

Katedra: Katedra soc. studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Penitenciární péče

Drogová závislost Drug addiction

Bakalářská práce: 10-FP-KSS- 4012

Autor:

Denis Eichler

Podpis:

.....

Vedoucí práce: Prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
56	9	6	3	22	2+CD

V Liberci dne: 27. 4. 2011

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Eichler Denis

adresa: Tyršova 644, 294 01 Bakov nad Jizerou

studijní obor Penitenciární péče

(kombinace):

Název BP: **Drogová závislost**

Název BP v angličtině: **Drug Addiction**

Vedoucí práce: prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.

Konzultant:

Termín odevzdání: 29. 4. 2011

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 1. 4. 2009

děkan

Vedoucí katedry

Převzal (kandidát): Denis Eichler

Datum: 4. 6. 2010

Podpis: _____

Název BP: DROGOVÁ PROBLEMATIKA

Vedoucí práce: prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.

Podpis:

Cíl: Charakterizovat problematiku drogové závislosti a zjistit a analyzovat zkušenost žáků s drogami na základních a středních školách.

Požadavky: Získávání dat a jejich vyhodnocení, zpracování a interpretace výsledků.

Metody: Dotazník, Rozhovor

Literatura: BORNÍK, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. ISBN 80-85821-98-2.
BUDKA, I. *Organizovaná kriminalita*. 1. vyd. Praha: Policejní akademie ČR, 1997. ISBN: 80-72118-97-3.
MATOUŠEK, O, KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. ISBN: 80-7178-771-X.
NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.
NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch latin Press, 1997. ISBN 80-85917-36-X.

Čestné prohlášení

Název práce: Drogová závislost
Jméno a příjmení autora: Denis Eichler
Osobní číslo: P08000172

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 27. 4. 2011

Denis Eichler

P o d ě k o v á n í

Dovoluji si tímto poděkovat vedoucímu bakalářské práce panu prof. PhDr. Karlu Rýdlovi, CSc., za odborné vedení bakalářské práce, poskytování rad a konstruktivních připomínek a nápadů.

Dále bych chtěl poděkovat svým rodičům za jejich podporu. Rovněž mé přítelkyni patří velké poděkování za její toleranci, pochopení. V neposlední řadě děkuji svým kolegům z kriminální policie a vyšetřování za jejich odborné rady, které mi velice pomohly při vypracování této práce.

Název BP: Drogová závislost

Název BP: Drug Addiction

Jméno a příjmení autora: Denis Eichler

Akademický rok odevzdání BP: 2011

Vedoucí BP: prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.

Resumé

Bakalářská práce byla zaměřena na drogovou problematiku žáků na 2. stupni základních škol a na studenty škol středních. Cílem bylo zjistit rozdílné zkušenosti s drogou mezi dívkami a chlapci, dále také jaký typ drogy je nejvíce mezi mládeží rozšířen, věk prvo uživatelů a co je k užití drogy vede. Práce byla rozdělena do několika kapitol s určitým zaměřením, kdy v každé se snažím danou problematiku co nejlépe vysvětlit. Začátek práce, tedy v teoretické části, jsem se snažil drogovou problematiku odborněji prezentovat za pomoci dalších autorů, které se tématem drog zabývají. V praktické části jsem pomocí dotazníku mezi 120 respondenty popisoval prostředí škol a okolí, ve kterém mládež tráví svůj volný čas. Také s tímto propojenou školní a mimoškolní drogovou prevencí a celkově problematiku drog. Dále byla tato část zaměřena na mou případovou studii a na to jaká hlediska z ní plynou. V závěru práce pojednávám o svém šetření mezi mládeží, o názoru na danou problematiku a případná její řešení.

Klíčová slova:

- drogy
- toxikomanie
- toxikoman
- drogová závislost
- protidrogová prevence
- rodina
- parta
- volný čas
- průzkum
- kazuistika
- dotazník

Zusammenfassung

Die Bachelorarbeit orientiert sich an die Drogenproblematik der Studenten auf der 2. Stufe der Grundschulen und an die Studenten der Oberschulen. Der Zielpunkt war, die unterschiedlichen Erfahrungen mit der Droge zwischen den Mädchen und den Jungen, feststellen. Weiter wolte ich feststellen, welcher Typ der Droge zwischen den jungen Leuten am meisten verbreitet ist, das Alter der Erstbenutzern und was führt sie die Drogen zu konsumieren.

Die Arbeit ist in mehreren Kapiteln mit bestimmter Zielrichtung eingeteilt. In jedem Kapitel bemühe ich mich die genannte Problematik am besten zu erklären. Am Anfang, in dem teoretischen Teil, habe ich die Drogenproblematik, fachlich mit der Hilfen der anderen Schriftstellern, präsentiert. In dem praktischen Teil habe ich auf Grund der Fragenbogen zwischen 120 Befragten die Schulumgebung, wo die Studenten ihre Freizeit verbringen, beschrieben. Damit ist auch die Unterschung der schulischen und ausserschulischen Drogenprävention und allgemein die Drogenproblematik verbunden. Dieser Teil war auf meine Vorkommnisuntersuchung und auf die Aspekte, die daraus hervorgehen, gerichtet. Am Schluss der Arbeit behandle ich über meine Erforschung zwischen der Jugendlichen, über die Meinung auf diese Problematik und die eventuelle Lösung.

Die Schlüsselwörter:

- Drogen
- Toxikomanie
- Süchtige
- Drogenabhängigkeit
- Anti-Drogenprävention
- Familie
- Gruppe
- Freizeit
- Erforschung
- Kasuistik
- Fragenbogen

Summary

This bachelor thesis deals with the problem of drug usage among middle and high school students. The aim is to describe various types of experience with drugs among girls and boys, list the drugs that are most common among youth, find out about the age at which the drug is being used for the first time and the reasons leading to drug usage. The thesis is divided into several parts. The first – theoretical – part explains the problem of drugs using various literature sources by various experts in the field. The second – practical – part presents the results of a questionnaire answered by 120 respondents. Its purpose was not only to describe the school environment in which young people spend most of their time, but to concentrate on drug prevention inside and outside of the school environment and the problem of drugs and youth in general. Apart from that the practical part also presents a case study and its results. The conclusion of the thesis summarizes the findings and provides possible solutions to certain problems.

Key words:

- Drugs
- Toximania
- Drugger
- Drug dependence
- Treatment of drug addiction
- Family
- Company
- Free time
- Survey
- Casuistry
- Questionnaire

Obsah:

1	Úvod	10
2	Teoretická část	11
2.1	Problematika drog	11
2.1.1	Vymezení pojmů	11
2.1.2	Dělení drog	12
2.1.3	Podle formy a rizika závislosti	14
2.1.4	Historie drog	15
2.1.5	Vznik závislosti	16
2.1.6	Drogová situace v České republice	21
2.1.7	Principy efektivní léčby závislosti na drogách	23
2.2	Děti a co problematiku drog ovlivňuje	25
2.2.1	Záškoláctví	25
2.2.2	Parta	25
2.2.3	Rodina	26
2.2.4	Vandalismus	27
2.3	Jak závislosti předcházet již od dětského věku	28
2.3.1	Komunikace s dětmi jako předcházení problému drog	28
2.3.2	Disciplína v rodině	29
3	Praktická část	30
3.1	Cíl bakalářské práce	30
3.2	Stanovení předpokladů	30
3.3	Region města Mladá Boleslav	31
3.3.1	Dějiny města	31
3.3.2	Současnost	31
3.3.3	Automobilka Škod Auto a. s.	32
3.3.4	K-Centrum Mladá Boleslav	33
3.4	Charakteristika zkoumaného vzorku	34
3.5	Další zjištění vyplývající z průzkumu	41
3.6	Vyhodnocení předpokladů	42
3.7	Kasuistika v minulosti drogově závislého jedince	43
3.7.1	Metody k získání informací	43
3.7.2	Rodinná anamnéza	45
3.7.3	Osobní a sociální anamnéza	45
3.7.4	Výsledek kazuistiky	47
3.7.5	Navrhovaná opatření pro mnou zkoumaného jedince	48
4	Závěr	50
4.1.1	Navrhovaná doporučení	51
5	Seznam použité literatury	54
6	Seznam příloh	56

1 Úvod

Tématem mé bakalářské práce je drogová závislost. Teoretická část je zaměřena na problematiku drog jako takovou. V této části jsou použity převážně odborné knihy a internetové odkazy. Hovoříme zde o drogách spíše všeobecně, vysvětlujeme si zde základní pojmy, dělení drog a věci, které jsou již všeobecně známé a prokázané. Literatura a odborné zdroje nám ji dokládají. Praktická část se věnuje průzkumu mezi žáky základních a středních škol na území města Mladá Boleslav. Dále je zde použita kazuistika, která se týká již vyléčené drogově závislé osoby, mé kamarádky. Ta si právě svou nejtěžší závislost prožila ještě před dovršením svého náctiletého věku.

Hlavním cílem této práce je vytvoření takového materiálu, který pomůže nezasvěceným pochopit problém drog a i souvislosti s tímto tématem, který je pro lidi v převážné většině případů nepříjemným.

Předmětem bádání předložené bakalářské práce je si uvědomit, co mladé lidi k užívání drog vede a z jakého důvodu a za jakých příčin drogy užívají. Hlavním předpokladem bakalářské práce je, že více jak polovina oslovených respondentů alespoň jednou užila nějaký typ drogy, z důvodu uznání ve společnosti svých vrstevníků. Předpokládá se, že se ve většině případů jednalo pouze o lehkou drogu marihuanu. K ověření těchto předpokladů jsem zvolil metodu standardizovaného dotazníku, který byl rozdán mezi respondenty.

Hlavním smyslem této bakalářské práce je, aby poskytla všem čtenářům trochu lepší orientaci v problematice drog jako takové. A ukázala na problém užívání drog mezi žáky a studenty základních a středních škol. Rovněž by měla pomoci k orientaci všem rodičům, jak je možné minimalizovat riziko, že právě jejich děti se stanou náhodnými uživateli drog.

2 Teoretická část

2.1 Problematika drog

2.1.1 Vymezení pojmů

Droga – Dalo by se říci, že se jedná o látku, která může být buď syntetického charakteru a nebo charakteru přírodního a dále splňuje dva základní požadavky. V jedné řadě působí na psychiku člověka a v řadě druhé vyvolává závislost.¹ Tyto látky mění duševní stav každého jedince. Jedná se o jakoukoliv látku, která vyvolává v našem organismu změnu činnosti a také vede k proměnám fyzických a psychických aktivit. Je to látka, která působí na centrální nervovou soustavu a je všeobecně známo, že v člověku vyvolává stav určité závislosti, která se může rovněž v závislosti na druhu drogy prohlubovat.

Drogová závislost – Jedná se o neodolatelné nutkání k určitému chování a také neschopností toto chování nějakým způsobem ovlivňovat. Dalo by se říci, že se také jedná o abnormální až patologický stav. Špatné a nepříjemné pocity při neužití drogy jsou zcela běžné a musí být obrovsky nepříjemné. Také se dá tato drogová závislost klasifikovat jako onemocnění, které je možné diagnostikovat, dále ho také léčit a snažit se mu předcházet. Zpravidla při prvních užití drogy je velmi pozitivní zkušenost uživatele s touto drogou a proto může k této závislosti dojít velmi lehce a zpravidla také k této dochází.

Toxikomanie – Je stav periodické nebo chronické intoxikace organismů, která škodí jedinci i společnosti a je vyvolána opakovaným užíváním drogy. Toxikomanie je charakterizována přemáhajícím přáním či potřebou pokračovat v užívání drogy a získávat ji jakýmkoliv prostředky, tendencí zvyšovat dávky, psychickou a někdy fyziologickou závislostí na účincích drogy.²

¹ PRESL, J. *Drogová závislost*. 2. rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. str. 9

² Svět-žen.cz. *Historie drog*. [online] [cit. 2010-01-07]. Dostupné z: <<http://www.svet-zen.cz/magazin/13-zdravi-a-my/45-historie-drog.html>>

Toxikoman – Stručně řečeno se dá říci, že se jedná o člověka závislého na drogách a skoro s úplnou neschopností se této závislosti zbavit. Takový člověk je pro získání drogy ochotný udělat naprosto vše: lhát, krást, prodávat se za peníze a nejednou i vraždit.

Abstinenční příznak – Jedná se o situaci, kdy nám chybí nějaká látka a náš organismus si jí díky zvyklosti na ní žádá. Jedním z těchto příznaků je například úzkost, ale také špatná nálada přecházející do depresí, nespavost, pokles tlaku a tepové frekvence, nesoustředěnost a dále například neschopnost zvládat stres a situace z tohoto pramenící.

2.1.2 Dělení drog

Jejich základní dělení je na látky centrálně tlumivé, jako jsou opiáty, látky se stimulačním účinkem a halucinogeny. Dále látky podle formy závislosti a to na drogy měkké a tvrdé. Toto dělení většinou zcela jistě zná každý z nás.

2.1.2.1 Látky centrálně tlumivé

„Nejznámější a nejrozšířenější centrálně tlumivou látkou je alkohol. Alkohol má výrazně anxiolytické účinky (rozpouští úzkost). Již při poměrně nízké hladině je narušeno vnímání a motorika. Přiměřené požívání alkoholu patří ve většině světa k běžnému bontonu. Společnost alkohol a jeho konzumování toleruje a pokládá ho za normální součást života. Odhaduje se, že ve vyspělých zemích má problémy s alkoholem asi deset procent dospělé populace. Definice alkoholismu je mnoho. Velmi obecně lze konstatovat, že alkoholik je člověk, jemuž pití působí potíže nejen jemu samému, ale i jeho nejbližšímu okolí a společnosti. Alkoholová závislost tedy vzniká tehdy, jestliže spotřeba alkoholu u jedince překračuje míru, kterou toleruje okolí i společnost a jeho spotřeba je tak velká, že poškozuje jeho zdraví i vztahy s okolím i společností.“³

Při samotném zamyšlení se nad tématem drog a závislosti, si uvědomuji, že alkohol je drogou velice rozšířenou. Troufl bych si konstatovat, při porovnání lidí okolo sebe, že konzumace alkoholu a závislost na něm, ať již v menší či větší míře, je rozhodně větší než jen desetina populace dospělých obyvatel. Skoro každý z nás si dá občas sklenku, ale jen málo kdo ji umí odmítnout. Z tohoto důvodu mluvit o přesných číslech počtu závislých na alkoholu je velice složité a takřka nemožné. Dále mezi tyto látky centrálně tlumivé může bezesporu

³ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2001. str. 23

patřit barbiturát, heroin, benzodiazepin a také třeba metadon. Ve shrnutí se dá říci, že se jedná o takové látky, které snižují nebo potlačují aktivitu centrálního nervového systému.

2.1.2.2 Opiáty

V lékařství jsou známy jako látky, které tlumí bolesti. U problematiky drog jsou známy jako látky, které se vyrábějí z máku. Jejich podoba je buď jako prášek, ale také mohou být v podobě tablety nebo v roztoku pro injekční užití. Dalo by se říci, že se jedná o skupinu nejvýše rizikovou na vytvoření závislosti. Pokud jsou použity pro lékařské účely, i tam musí být velice kontrolováno lékařským dohledem jejich užívání, a to proto že závislost se vytvoří velmi rychle a je silná. Dá se říci, že nejčastěji užívanou látkou, která jistě patří do této skupiny drog je heroin. Ten je velice znám svým obrovsky rychlým účinkem bezprostředně po podání. Poté také do této skupiny bezesporu řadíme opium, morfin, metadon a další. Mezi příznaky jejich užívání bezesporu patří pocit velké duševní pohody. S lidmi užívající tyto opiáty jsem se několikrát setkal v mém zaměstnání. Velice mě zarazilo, a to hlavně při těchto zkušenostech, převážně úplná lhostejnost k okolnímu světu. Také jakákoliv spolupráce s těmito lidmi je velice složitá a někdy skoro nemožná.

2.1.2.3 Látky se stimulačním účinkem

„Některé přírodní (kokain) či syntetické (pervitin) návykové látky působí stimulačně na centrální nervovou soustavu. Po jejich požití se dostavuje euforie spolu s ústupem únavy, potřeby spánku, chuti k jídlu. Zvyšuje se představitivost, aktivita, zlepšuje se sebevědomí. Při předávkování dochází až k chaotickému myšlení a agitovanosti. Stimulační drogy jsou poměrně výrazně návykové, vzniká psychická závislost, která vede k nutkavé potřebě opakovaného užívání. Na rozdíl od narkotických analgetik (opiátů) se u stimulačních drog příliš neprojevuje fyzická závislost. Po různě dlouhé době nadměrného užívání (abúzu) se objevuje paranoidní, později paranoidně halucinatorní syndrom (stíha), přecházející až do tzv. toxické psychózy.“⁴

⁴ HONEJ, P. Encyklopedie psychotropních rostlin. [online]. 2000 [cit. 2010-07-13]. Dostupné: <<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3oroz.html>>

Pokud ale tuto drogu užijeme ve vyšších dávkách, může až způsobit třes, křeče, silné vzrušení, ale třeba také nespavost. Dalším negativním a velice nebezpečným účinkem těchto látek je, že mohou vyvodit až arytmií srdce, které mnohdy vede až k úmrtí uživatele.⁵

2.1.2.4 Halucinogeny

Stručně by se dalo říci, že se jedná o psychoaktivní drogy, které zapříčiňují změny ve vnímání, emocích, ale také třeba v našem myšlení. Jsou buď živočišného, rostlinného a nebo také umělého původu. Obvyklé po užití takovéto drogy je typické zkratkovité jednání a chování, ale také různé vidiny a abúzus není výjimkou.

„Nejznámějším halucinogenem je derivát kyseliny lysergové – LSD. Droga byla objevena v roce 1943 v USA a je nebezpečná nevypočitatelností svých účinků. V 60. letech byla v USA dokonce propagována. Zejména umělci si libovali ve vidinách a neobvyklých zážitcích po jejím užití. Zvláště nebezpečným jevem je tzv. flash back (doslova zpětný zášleh). Jde o stav, kdy již abstinující toxikoman se náhle, aniž by drogu požil, dostane k subjektivnímu prožitku náhlé intoxikace. Flash back může přijít třeba i po roce abstinence. LSD u nás nedosáhla naštěstí velké obliby a je tedy malé rozšíření, i když se zprávy o jejím výskytu a zneužívání začínají v poslední době množit v podobě tzv. „tripů“. Dalším halucinogenem je psilocybin, obsažený v houbě lysohlávka česká. Žádaným halucinogenem je i lék Triphenidyl, zvaný toxikomany „téčko, trofik nebo kříže“ (podle kresby na tabletě). Po jeho předávkování dochází ke zrakovým halucinacím a euforii.“⁶

2.1.3 Podle formy a rizika závislosti

„Z tohoto hlediska je možno drogy rozdělit do dvou základních skupin:

a) Drogy měkké (drogy s akceptovatelným rizikem), mezi které zařazujeme např. kávu, tabákové výrobky, produkty konopí a drogu číslo jedna v naší společnosti - alkohol. U alkoholu je již ale hranice, jak jsme si uvedli, velice sporná. Podle negativního účinku nadměrného užívání alkoholu na tělesné a duševní zdraví patří alkohol kamsi na rozhraní měkkých a tvrdých drog.

⁵ BORNÍK, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. str. 10

⁶ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. str. 25

b) Drogy tvrdé (drogy s neakceptovatelným rizikem), kam patří např. heroin, kokain, crack a pervitin. U těchto druhů omamných drog je riziko vzniku závislosti jednoznačně vysoké.⁷

Také by se dalo říci, že velkým rozdílem je, že tvrdé drogy způsobují u jedinců obrovské závislosti, zatímco drogy měkké takovou závislost nezpůsobují. Je pravdou, že někteří lidé mohou tvrdit, že toto nemusí být pravidlem. Nejpodstatnější rozdíl je ale bezesporu v nebezpečnosti tvrdých drog pro organismus.

2.1.4 Historie drog

Již v dávné historii, která je známa jako lidstvo samo, byly objeveny účinky drog a tyto sloužily především k tomu, aby měli jejich uživatelé přístup k různým poznáním. Jednalo se například o šamany, čaroděje.

„Např. vlastnosti makové šťávy byly doložitelně známy na území starodávné Mezopotámie již v době neolitu (8000-5000 let př. n. l.). Ve starém Egyptě (14 st. př.n.l.) se mák pěstoval na větších plochách a byl z něj vyráběn božský lék proti bolesti – opium. Obličej sošek „bohyní máku a makovic“ ze starověké Kréty (13. století př. n. l.) mají však zvláštní výraz extáze v opiovém opojení a jsou jedním z dokladů toho, že od pradávna byly známy nejen léčebné, ale i opojné vlastnosti opia. Alkohol má mezi drogami výjimečné postavení. Patří mezi nejstarší, nejrozšířenější a nejvíce užívané drogy a jeho zneužívání má velice závažné důsledky. Od počátku 20. století vede společenské hodnocení k postupnému rozdělení drog na legální (alkohol, nikotin) a nelegální (kokain, heroin, konopí atd.). Výroba nelegálních drog je zakázána a trestána (např. výroba heroinu je nelegální od r. 1925). V případě důležitých léčiv jsou pak velmi zpřísněna pravidla zacházení s těmito látkami. Postupně dochází k růstu ilegálních překupnických mezinárodních organizací, k ilegální syntéze řady nových drog (zejména nové halucinogeny a stimulancia). V roce 1961 byla uzavřena jednotná mezinárodní dohoda OSN o zákazu všech drog škodlivých lidem, posílená dalšími dohodami. Závislosti na omamných látkách (včetně závislosti na alkoholu a nikotinismu) začínají být posuzovány jako chronická onemocnění CNS. Stále výraznější je

⁷ HONEJ, P. Encyklopedie psychotropních rostlin. [online]. 2000 [cit. 2010-07-13]. Dostupné: <<http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3oroz.html>>

snaha o léčení a prevenci závislostí. Přesto se ve světě zvyšuje počet lidí závislých na drogách, navíc se rozšiřuje spektrum užívaných drog.⁸

Historie drog v České republice se začíná převážně počítat od doby po druhé světové válce, kdy některé látky byly považovány za látky psychotropní. Převážně byly zneužívány různé léky, kdy tyto byly volně v prodeji. Jedním z prvních léků, který byl zneužíván v České republice byl lék s názvem psychoton. Jednalo se o období kolem roku 1950. Dalším obdobím byla 60. léta, kdy byl velice populární tzv. sniffing, jedná se o vdechování výparů a toto bylo velice nebezpečné, zejména při dlouhodobém užívání se lidé stávali takřka nezvladatelnými. Později i 70. léta, kdy se začaly drogy užívat nitrožilně. K největšímu rozmachu drog došlo po roce 1989, kdy se do naší země začaly mnohem snadněji dovážet další druhy drog jako byl například kokain, heroin, metamfetamin a další.⁹

Dnes je již společnost k užívání drog dle mého názoru mnohem benevolentnější a to hlavně pokud se jedná o drogy lehčí. Po mých zkušenostech jsem zjistil, že většině lidí nevadí lidé užívající drogy, pokud se ale nejedná o jejich nejbližší a také o lidi, kteří jim komplikují život a které oni běžně nepotkávají. Pokud je nevidají a tím pádem o nich ani tak moc neví, je jim jejich samotné užívání či konzumace drog lhostejná..

„Ve vztahu k drogám je nutné si uvědomit, že drogy neexistují jako problém sám o sobě. Všeobecně máme tendenci povyšovat drogy na jakýsi vůdčí motivátor, idol a středohor dění. Ve skutečnosti však nebyly nikdy ničím jiným než tichým průvodcem a katalyzátorem procesů odehrávajících se v nás a kolem nás. Ve své podstatě je zneužívání drog především projevem existujícího špatného stavu osobnosti a společnosti. Drogy nejsou „špatné“ samy o sobě, „špatné“ bývají jejich užití, resp. zneužití.“¹⁰

2.1.5 Vznik závislosti

Pokud budeme hovořit o závislosti jako takové, je spousta činitelů, které závislost ovlivňují. Jedním z těchto je nevhodné prostředí, dále také dědičné předpoklady a v neposlední řadě je to droga, se kterou se jedinec setká a její vlastnosti. Myslím si, že je jednou z dalších a pro mne podstatných a důležitých věcí je nedostatek volnočasových aktivit.

⁸ BLANKA, V., TOMÁŠ, B. *Návykové látky v těhotenství*. 1. vyd. Praha: Triton. 2006. str. 11-13

⁹ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II.díl.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. str. 20

¹⁰ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch latin Press, 1997. str. 294

Týká se to žáků základních a středních škol. Co se týče starší populace, tam faktorů bývá většinou mnohem více.

„Užívání, ale hlavně zneužívání návykových látek je celosvětovým problémem. Nekonečná jednání o legalizaci (uzákonění) drog patří již dlouhou dobu k ústředním tématům. Na ně se soustřeďuje pozornost, médií, odborníků a ostatní veřejnosti. Bohužel se nedaří návykové látky ze života lidí odstranit, proto je nutné klást větší důraz na prevenci, obzvláště u dětí a dospívající mládeže.“¹¹

„Důležitou součástí a podmínkou pro vývoj návyku a závislosti je motivace vedoucí k abúzu drogy. Motivů může být jistě podstatně více, pokusím se postihnout alespoň nejčastější:

Motivace fyzická – přání fyzického uspokojení, fyzického uvolnění, odstranění fyzických obtíží, přání získat více energie, udržet si fyzickou kondici apod.

Motivace senzorická – přání stimulovat zrak, sluch, hmat, chuť, potřeba smyslově-sexuální stimulace, popřípadě touha po celkovém posílení vnímání čidly.

Motivace emocionální – uvolnění od psychické bolesti, pokus řešit osobní komplikace, uvolnění od špatné nálady, snížení úzkosti, emocionální relaxace.

Motivace interpersonální – získat uznání od vrstevníků, komunikovat s nimi, především neverbálně, vzdorovat autoritě, posílit vazbu s druhou osobou

Motivace sociální – potřeba prosadit si sociální změny, identifikovat se s určitou subkulturou, unikat z obtížných až nesnesitelných podmínek prostředí

Motivace intelektuální – uniknout nudě, dosáhnout intelektuální kurióznosti, řešit umělé problémy, produkovat originální světové ideje, zkoumat své vědomí a podvědomí

Motivace specifická – osobní potřeba prožít dobrodružství, jinak nevyjádřitelné prožitky,

¹¹ ČÁBALOVÁ, D. *Občanská výchova, Rodinná výchova pro základní školy a víceletá gymnázia*. 1. vyd. Plzeň-Fraus. 2006. str. 110

získat ocenění u určitých osob apod.¹²

Je ale spousta dalších motivací, které vedou k užívání drog a o kterých se nechci nyní dopodrobna zmiňovat. Může se jednat například o motivaci politickou, kreativně estetickou, mystickou a další.

O čem bych se ale chtěl zmínit podrobněji je závislost drogová, somatická a psychická. U nás v České republice má právě drogová závislost stoupající tendenci a také dalším problémem je, že klesá věk osob, které s drogami přicházejí do styku. Projevem této závislosti je obrovská potřeba užití drogy a s tím spojená potřeba opatření si finanční hotovosti či jakéhokoliv zisku na nákup drogy.

„Somatická závislost je definována jako stav adaptace biologických funkcí organismu na příslušnou psychoaktivní látku, někdy doprovázený zvyšující se tolerancí (člověk k dosažení téhož efektu potřebuje stále větší dávku). Abstinenční syndrom může mít v závislosti na druhu látky různé příznaky, ale téměř vždy zahrnuje neklid, napětí a vegetativní potíže jako je zvýšené pocení a třes.“¹³

U psychické závislosti je typická obrovská touha užít drogu s vědomím toho, že pokud si ji vezmu, bude mi dobře. Jestliže bych si ji nevzal, bude mi strašně špatně. Jedinec má v hlavě myšlenku, že droga je pro něho dobrá a něco mu dává.

2.1.5.1 Důvody vzniku závislosti

„Některé důvody vedoucí k závislosti:

1. Prostředí rodiny

- zvyky a tradice v rodině,
- přílišná volnost a nedostatek kontaktu s rodiči,
- liberální a nedůsledná výchova,
- manipulativní výchova,
- nadměrná kontrola a náročnost,
- neřešené rodinné konflikty,
- nervozita a napětí,

¹² HELLER, J. PECINOVSKÁ, O. *Závislost známá neznámá*. 1. vyd. Havlíčkův Brod – Grada. 1996. str. 40-41

¹³ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2003. str. 67

- nadměrné pocity viny,
- domácí násilí,
- stěhování, rozvod apod.

2. Prostředí školy

- přístup učitele, jeho způsob výuky a řešení problémů,
- neúspěchy ve škole, nadměrné nároky,
- postavení v třídním kolektivu,
- spolupráce mezi učiteli, školou a rodinou.

3. Vliv party a vrstevníků

- tlak skupiny vrstevníků,
- sociální pozice, status,
- volba kamarádů, party,
- vliv médií, „módní“ trendy (punk, techno, hippie aj.),
- sekty, náboženství.¹⁴

Podle vlivu na mou osobu a při zamyšlení se nad svým dospíváním si myslím, že nejvíce v tomto věku skoro ve všech případech ovlivňuje jedince rodina. Převážně je to špatná výchova a nedostatek kontaktu, kdy toto může vést mladé lidi k prvnímu užití drogy měkké nebo tvrdé.. Já osobně zkušenosti s žádnou tvrdou drogou nemám, ale tyto dva důvody jsou dle mého názoru klíčové k tomu, že mladý člověk snadněji podlehne a drogu užije. Poté bych mezi další důvody, které jsou neméně důležité bezesporu zařadil postavení v třídním kolektivu, se kterým bezprostředně souvisí vliv party a tlak skupiny na jedince, kdy není jednoduché pod tlakem několika osob v partě jakékoliv vyzkoušení drogy odmítnout, aniž by člověk nebyl pro posměch celé skupiny či několika jedinců.

¹⁴ ČÁBALOVÁ, D. *Občanská výchova, Rodinná výchova pro základní školy a víceletá gymnázia*. 1. vyd. Plzeň: Fraus. 2005. str. 111

2.1.5.2 Co je drogová závislost

„Moment v lidském životě, kdy se zastaví svět a vše rázem zešediví a tak zvláštně se zastaví. Aby se to pak rozjelo v nekonečném kolotoči stejných dnů, kdy jediné přání je vystoupit. Vše je tak stejné a monotónní, všechny snahy přestat a vystoupit vedou zpět k droze. Je to obrovské nekonečné bludiště, na jehož konci čeká světlo, aby pohltilo vše, co zbylo, a došlo na konec. A na konci čeká louka plná zeleně, kde přestanou hranice fungovat a dojde k naplnění a vysvobození, které zahálí ticho zvláštní klid, z něhož není úniku a z něhož se nechce utíkat.“¹⁵

Jednoduše by se také dalo říci, že se jedná o neopominutelnou touhu o užití drogy, která je pro nás stejně důležitá jako vzduch, který dýcháme, pití, které pijeme. Bereme ji jako naši součást, bez které nedokážeme žít.

2.1.5.3 Fáze užívání drog

Tyto by se daly rozdělit do čtyř základních skupin, kdy se jedná převážně o skupiny dospívajících uživatelů a to hlavně u první této fáze.

K první fázi bezesporu patří fáze experimentování a občasného užívání drogy. Jedná se především o touhu zkusit něco nového, dále také si dokázat svou vlastní nezávislost a nepotřebnost dalších lidí. Uživatelé drogy jsou pro experimentátora velkými kamarády, kteří mu umí naslouchat. Naopak si myslí, že rodina ho nechápe, nikdo ho nechápe a on je jediný, kdo prožívá nějakou zátěžovou situaci. V první fázi nám droga dává pocity štěstí, uvolněnosti a hlavně pocit úniku od všeho nám nepříjemného a nezvladatelného. Typické je, že nám také pomáhá právě v těchto nepříjemných a nezvladatelných situacích. Člověk v tuto dobu ještě není závislý, drogu užívá ne zcela pravidelně. Druhou fází je fáze pravidelného užívání, kdy se nám vytváří určité stereotypy chování. Člověk v této fázi nezapírá užívání drog, ale stále si myslí, že má vše pod kontrolou. Není tomu pravda a stálý pokles jeho zájmů a koníčků dává převážně lidem v jeho nejbližším okolí na zřetel, že je již závislý. Třetí fází je fáze návykového užívání, kdy se zvyšuje a nebo spíše už je obrovská lhostejnost k čemukoli. Člověk v této fázi ztrácí přátele, ztrácí rodinu a vše je mu ukradené. Závislost neskrývá, dobré hodnoty upadají a nebo zcela mizí. Člověk se buď s drogou a životem s ní smíří, nebo chce

¹⁵ ČÁBALOVÁ, D. *Občanská výchova, Rodinná výchova pro základní školy a víceletá gymnázia*. 1. vyd. Plzeň: Fraus. 2005. str. 110

drogu opustit. Druhý z faktů ale dokáže jen málokterý jedinec. V poslední řadě bych se rád zmínil o fázi terminální, kdy zde jde o nadměrné užívání psychoaktivních látek, které jedince poškozují biologicky, psychicky ale také i sociálně. Jedná se o čtvrtou fázi, kdy z vlastní zkušenosti mé profese vím, že člověk v této fázi není sám schopný si pomoci, droga ho nutí dělat věci, kterých později lituje a bez dlouhodobého užívání drogy, by je v životě neučinil. Člověk v této fázi zpravidla nemá již žádné přátele. Jestli někoho zná, tak skupinu mu podobných uživatelů. Ve velkém množství případů se jedná o lidi páchající kriminalitu, kdy droga je pro ně číslo jedna a nic nad ní není přednější.¹⁶

Především pro úplné laiky by se daly rozdělit fáze užívání drog na experimentátory, uživatele a zneuživatele. Experimentátorem je člověk, který účinky drog zkouší a bere je jako formu relaxace a to relaxace plánované. Takový jedinec žije svým životem a drogu užívá zcela nepravidelně.

„V životním stylu uživatele je pravidelný výskyt konzumace omamných látek. I když tento proces nemusí vnímat jako důležitý, jeho usilování o opakování užití omamné látky je důsledné a těžko jím nebo okolím ovlivnitelné. Jeho postoje k možným rizikům, které plynou z užívání drog se vyznačují zlehčováním možných následků. Uživatel vnímá užívání drog především jako možnost, jak se odpojit od nepříjemných prožitků životní reality. Relaxace, jako význam užívání drog v minulosti, je odsunuta do pozadí ve prospěch významu odpoutání se uživatele a úniku před zátěžovými situacemi. V rámci rodiny dochází k opakovaným konfliktům v souvislosti s užíváním drog a nejen s nimi. S postupem času se užíváním omamných látek v chování uživatele projevují výrazné změny. Vyznačují se výbušností, impulzivitou a selháváním v oblasti spolehlivosti. U zneuživatele jeho styl života je do velké míry podřízen diktátu sehnání dávky a ostatní možnosti životního stylu je buď nemožné vykonávat nebo je jejich praktikování výrazně sníženo. Jde o pozice výlučně antisociální se sklony ke kriminálním aktivitám.“¹⁷

2.1.6 Drogová situace v České republice

„V České republice je systematická protidrogová politika realizována od roku 1993, kdy byla vládou jako její poradní, iniciační a koordinační orgán zřízena Mezirezortní protidrogová komise. Strategie české protidrogové politiky na období roku 2005-2009

¹⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby*. 1. vyd. Literec: Technická univerzita. 2003. str. 79-80

¹⁷ HAJNÝ, M. *Akta Y*. 1. vyd. Praha: Votobia. 1999. str. 107-111

zohledňuje problematiku všech návykových látek bez ohledu na jejich legální status, tedy i problematiku užívání alkoholu a tabáku. Situace v oblasti užívání drog v populaci v r. 2003 nezaznamenala oproti předchozím rokům žádnou významnou změnu. Výsledky průzkumů potvrdily nastartovaný trend diferenciací na drogové scéně – na jedné straně roste experimentování a rekreační užívání konopných látek a extáze, stejně jako tolerance k užívání těchto látek, a na straně druhé dochází ke stagnaci nebo poklesu užívání drog se závažnějšími zdravotními a sociálními důsledky.¹⁸

Drogové závislosti se zejména v posledních letech staly skutečnou hrozbou současné civilizace. Jednoznačný vývoj směřem ke stále útočnějším drogám ve spojení s klesající věkovou hranicí těch, kteří je zneužívají a jejich plošným šířením, jsou základní premisy této hrozby. Dalším, neméně závažným důsledkem je organizovaný zločin, který na výrobě a distribuci drog vydělává pohádkové miliardy. Další důvody jsou málo viditelné a plíživé. Jde o poškozování zdraví velkých skupin obyvatelstva, a to jak tělesného, tak duševního, včetně potomků toxikomanů. O tyto lidi se musí následně společnost postarat. Zároveň jsou alkohol a drogy příčinami řady trestných činů, rozpadů rodin, „podepisují“ se na špatné výchově dětí, jejich brzkém útěku do prostředí predeliktivní subkultury. Snahy vydávat drogy za problém izolovaný jsou škodlivé a odborně chybné. Drogy jsou tedy, jak je naznačeno výše, problémem sociálním, zdravotním a kriminologickým.¹⁹

Z mých několikaletých zkušeností, které jsem nabyl při eskortách do různých vazebních věznic a soudů po celé České republice vyplývá, že existují výrazné rozdíly v rozsahu užívání drog podle krajů. Tyto převozy byly uskutečněny právě i s lidmi, kteří byli a někteří stále jsou závislí na drogách. Mezuregionální rozdíly existují také podle druhu drogy. Signifikantní rozdíly byly zaznamenány u marihuany, extáze a pervitinu. Rozdíly mezi regiony se bezesporu postupně zmenšují.

Během své práce u policie jsem se také dozvěděl, že nejčastěji pašovanými drogami jsou marihuana a hašiš, pašování heroinu má klesající trend. Jedinou ve větší míře vyváženou drogou z ČR zůstává pervitin, kdy také zůstává tradičně vyráběnou drogou. Do jeho výroby jsou téměř výhradně zapojeni čeští občané. Z kontaktu a jednání s různými uživateli jsem zjistil, že se cena pervitinu v množství do cca 5 g pohybuje nejčastěji okolo 1000 Kč za gram, reálné ceny při pouličním prodeji jsou však vyšší, protože za 100 Kč je prodáváno obvykle maximálně 80 mg látky. Při prodeji nad 100 g se ceny za 1 g snižují na cca 600 Kč. Hlavní zdrojovou zemí pro obchod s heroinem je asi stále Turecko a opium pro jeho výrobu je

¹⁸ VAVŘINKOVÁ, B. *Návykové látky v těhotenství*. 1. vyd. Praha: Triton. 2006. str. 20

¹⁹ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. str. 19

získáváno především v Afghánistánu. Cena heroinu zůstává poměrně stabilní po dobu několika posledních let. Pouliční cena heroinu je nejčastěji 1000 Kč za gram.

„Problémové užívání drog je v ČR definováno jako injekční užívání drog a nebo dlouhodobé či pravidelné užívání opiátů a drog amfetaminového typu. U opiátů se jedná především o heroin, dále se na černém trhu nachází subutex, podomácku vyráběné opiáty z léků či z makovic máku setého jsou spíše výjimkou. Co se týče tvrdých drog amfetaminového typu, je jejich užívání v ČR omezeno prakticky na metamfetamin – pervitin. Počet problémových uživatelů drog se podle metody odhadu pohybuje v rozmezí 21 – 38 tisíc. Nejpravděpodobnější je počet kolem 30 tisíc, z toho cca 11 tisíc uživatelů heroinu, 19 tisíc uživatelů pervitinu, 29 tisíc injekčních uživatelů. V posledních letech dochází k odlivu problémových uživatelů opiátů do substituční léčby, zejména subutex. Nejčastěji jsou léčeni problémoví uživatelé ve věku 22- 26 let, poměr žen k mužům je cca 1:2.“²⁰

„Nejohroženější částí populace jsou muži, studenti v nejvyšších třídách středních škol, zejména na středních průmyslových odborných učilištích a gymnáziích. Dále ti, kdo vyrostli ve velkém městě, děti z nejvzdělanějších rodin a studenti, kteří žijí odděleně od rodičů. Nejvíce drogově závislých bylo mezi gymnazisty, jejichž rodiče jsou vysokoškoláci, což v tomto případě naznačuje negativní vliv liberálního prostředí. Středoškolská mládež preferuje marihuanu a hašiš, dále ředidla, halucinogeny, léky, pervitin, kokain a LSD. Výsledky analýzy druhů zneužívaných látek byly tedy poněkud uklidňující, ale zároveň i silně zneklidňující.“²¹

Posledními několika větami bych rád shrnul, že k užívání drog patří špatné rodinné vztahy, špatné vztahy s přáteli, dále nedokončené vzdělání, nezaměstnanost a také postupná kriminalita k opatření si drogy. Toto zpravila vede až k postupnému, ale jistému vyloučení ze společnosti. „Problémem zneužíváním OPL by se měl zabývat především stát a jeho úředníci. Ti bohužel nechali jeho řešení na různých nestátních organizacích. Z našich daní jsou ročně vynakládány značné prostředky, které tyto nestátní organizace dostávají. O jejich efektivním využití lze, vzhledem k dosaženým výsledkům, s úspěchem pochybovat.“²²

2.1.7 Principy efektivní léčby závislosti na drogách

Ještě před vyjmenováním samotných principů, které jsou zcela jistě potřebné k léčbě

²⁰ VAVŘINKOVÁ, B. *Návykové látky v těhotenství*. 1. vyd. Praha: Triton, 2006. str. 21-23

²¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch latin Press, 1997. str. 242

²² BORNÍK, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. str. 14

závislosti na drogách, je ale nutné mít své hodnoty, které nám říkají, co máme rádi, díky čemu jsme šťastní a které by nám měly od užívání drog pomoci. Zde se budeme zabývat principy, které vedou k efektivní léčbě již od závislosti na drogách, kdy se bude jednat spíše o tzv. ideály, kterým je dobré se alespoň trochu přibližovat.

„- ne každá léčba se hodí pro každého. Pro pacienta je třeba zvolit právě takovou léčbu, která je právě pro něho nejvhodnější

- léčba by měla být rychle dostupná
- léčba by měla reagovat na různé potřeby pacienta, včetně zdravotních, psychologických, sociálních a právních
- léčba by měla být dostatečně pružná a reagovat na měnící se potřeby pacienta
- pro efektivitu léčby je kriticky důležité její trvání (delší léčba přináší obvykle lepší výsledky)
- léčba by měla zahrnovat individuální nebo skupinové poradenství a kognitivně-behaviorální postupy
- u mnoha pacientů je důležitou součástí léčby podávání vhodných léků
- pacienti, kteří trpí kromě závislosti i jinou duševní chorobou, by měli být integrovaně léčeni pro obojí
- detoxifikace, která pomáhá překonat odvykací stav, je pouze prvním stadiem léčby, avšak sama o sobě má malý efekt
- efektivní léčba nemusí být dobrovolná, přijetí léčby, setrvání v ní a její výsledek může často příznivě ovlivnit tlak ze strany rodiny, zaměstnavatele nebo úřadu
- během léčby je třeba zjišťovat, zda nedochází k porušování abstinence
- léčba by měla zahrnovat i vyšetření na HIV/AIDS, žloutenku, tuberkulózu a další infekční nemoci, které jsou v populaci závislých častější
- překonávání závislosti může být dlouhodobý proces, může vyžadovat opakované léčby. Účast ve svépomocných skupinách po léčbě zlepšuje výsledky léčby.²³

Toto jsou základní principy léčby od závislosti, kdy je velice důležité si uvědomit, že u většiny z nich, je nejzákladnější věcí samotná snaha léčeného.

„Závislost na užívání drogy se nemůže narkoman zbavit sám, potřebuje pomoc odborníků. Radu i pomoc poskytují střediska pro drogově závislé, která mohou tito sami navštívit, aniž by riskovali, že budou někde registrováni nebo perzekuováni. Pro léčení drogově závislých existuje možnost léčby na specializovaném oddělení psychiatrické léčebny,

²³ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1. vyd. Praha: Portál. 2000. str. 97

v různých terapeutických komunitách aj. Nejdůležitější podmínkou je motivace závislého člověka, jeho vůle s drogou přestat. Bez ní nelze dosáhnout žádoucího efektu.²⁴

2.2 Děti a co problematiku drog ovlivňuje

2.2.1 Záškoláctví

„Jeho příčinou je strach dítěte zpravidla z neúspěchu a následného trestu, někdy též je motivováno odporem dítěte ke škole, např. proto, že zde musí přijmout určitý stupeň kázně. Někdy je motivem i únik od šikanujících spolužáků, výjimečně strach z učitele. Obecně lze říci, že se záškoláctví dopouštějí děti, které nemají dostatečnou schopnost obrany proti zátěži. Některé děti přímo nechodí za školu, ale předstírají např. nevolnost či nemoc. V období středního školního věku dochází k záškoláctví v partě, často v důsledku obdivu či z donucení.²⁵

Právě záškoláctví, které probíhá kvůli partě, je dle mého názoru velice nebezpečné a vede mladé lidi k prvním pokusům o vyzkoušení drogy. Není ničím neobvyklým, že právě k prvním zkušenostem s drogou napomáhá parta a členové této skupiny, jelikož dítě nechce být pozadu, chce se co nejlépe včlenit a zapadnout. Více o partě v následujícím textu.

2.2.2 Parta

V první řadě je nutné si udělat představu o tom, co taková parta je. Dá se říci, že se jedná o shluk lidí, kteří mají podobné názory, zájmy a také mají vytvořenou určitou hierarchii. Dost často se o těchto lidech říká, že se jedná spíše o jedince, kteří potřebují někam patřit, sami jsou ničím a v partě se cítí velice dobře a sebevědomě. V partě máme různé skupiny lidí, ale jednou a to skupinou zvláštní jsou právě toxikomani. Tvoří je převážně mladí lidé, kdy postupem času ztrácí závislost na rodičích a více začínají být závislími na partě, kdy se převážně jedná o party negativní a lidé pomalu ztrácí své dobré a ceněné hodnoty. Máme ale také party pozitivní, které jedince nemusí žádným způsobem negativně ovlivnit a naopak mu mohou prospívat k rozvoji svých koníčků a dovedností. K mladým lidem, kteří jsou členy

²⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha, Portál. 1999. str. 308

²⁵ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie I.díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. str. 21

party, je dále nutné vědět, že zde hledají vlastní seberealizaci a svým způsobem i pocit respektu.²⁶

2.2.3 Rodina

Jedná se o velice důležitou a pro společnost významnou společenskou instituci, která má v naší společnosti spousty důležitých úloh a dá se na ni nahlížet z mnoha různých hledisek. Také pro každého z nás má rodina jiný společenský charakter a zcela odlišný význam. Pokud budu mluvit sám za sebe, rodina je pro mě nejdůležitějším shlukem lidí okolo mě, kterým naprosto důvěřuji a mohu se na ně kdykoliv a s čímkoliv obrátit. Důležité ale je, že pro každého rodina takovýto význam nemá.

„Rodinu řadí sociální psychologie mezi primární skupiny, někteří autoři ji chápou jako naprosto specifickou skupinu. Rodina je chápána jako základ společnosti, jako primární základní skupina, ve které probíhá socializace jedince, formuje se jeho osobnost, normativní a hodnotová sféra, rozvíjejí se emoce, vůle, schopnosti, dovednosti a návyky. Správně fungující harmonická rodina je základem zdravého psychického vývoje dítěte a člověka. Rodina má řadu funkcí. Jsou to například funkce hmotného rámce – obživa a výchova dětí i dospělých, zajištění jejich bezpečí ve smyslu uspokojení základních biologických potřeb. Funkce sociální ochrany členů rodiny – rodina propůjčuje svým členům určitý sociální status, poskytuje jim sociální zázemí a oporu, reguluje příbuzenské vztahy. Rodina je rozhodujícím činitelem v socializaci jednotlivce.“²⁷

„Rodina je pro dítě základní sociální skupinou, reguluje a uspokojuje jeho potřeby, vytváří mu zázemí, kde nalézá pocit bezpečí, rodiče se stávají pro dítě prvními sociálními vzory, které se snaží napodobovat. Zároveň předávají dítěti své zkušenosti a názory a vytvářejí v něm určitý systém hodnot, norem a zábran. Rodina určuje i další sociální skupiny, do kterých se jedinec zařadí, a to zpravidla na základě sociálního statusu rodiny. Úroveň výchovy v rodině je ovlivňována dvěma skupinami faktorů – kvalitativními a kvantitativními. Tyto faktory se vzájemně prolínají a často i podmiňují, takže je často nelze jednoznačně oddělit. Kvalitativní stránku tvoří vztah rodičů k dítěti, kvalita jejich výchovného působení, vzdělání rodičů, sociální status rodiny. Zde je nutné připomenout, že např. vysoký sociální

²⁶ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie I.díl.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. str. 46-49.

²⁷ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie I.díl.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. str. 36.

status rodiny může negativně ovlivňovat kvantitativní faktory. Náročné povolání jednoho nebo obou rodičů, veřejné funkce apod. sice zvyšují sociální status rodiny, ale na druhé straně snižují množství času, který může rodič dítěti věnovat. Ke kvantitativním faktorům počítáme množství času, které rodiče dítěti věnují, hmotné zabezpečení rodiny apod. Z hlediska sociální deviace (sociální patologie) je důležité to, jak se negativní rodinné prostředí odráží na pozdějším kriminálním chování dítěte, vyrůstajícího v této rodině. O tom, že neúplné, rozvrácené nebo jinak narušené či defektní rodiny jsou výrazným kriminogenním faktorem, dnes nepochybuje nikdo. Je však nutné se vyvarovat zjednodušeného tvrzení, že toto prostředí je pro dítě budováno úmyslně. Často tomu tak vůbec není. Můžeme tedy shrnout, že výchova dítěte závisí do značné míry na obsahu, formách, způsobech a metodách výchovy.²⁸

2.2.4 Vandalismus

Jedná se o úmyslné, pro mě a určitě mnoho dalších lidí nepochopitelné ničení majetku a to jak soukromého, tak rovněž veřejného. Vandal tento majetek ničí z nepochopitelných důvodů, jedním z nich je například jeho odreagování se či dokazování si něčeho. Právě k vandalismu vede z velké části užívání drog či alkoholu a není výjimkou, že se ho dopouštějí osoby v mladistvém věku.

Volně dle Sochůrka se dá říci, že se jedná o sociálně patologický jev, který se i v některých případech vyskytuje u dospělých jedinců. Právě u těchto starších osob se jedná o vandalismus například při demonstraci, zatímco mladší lidé jsou vandaly převážně v obklopení part a různých dalších skupin, kdy právě ničením majetku se stávají zajímavějšími a v negativně působící skupině uznávanějšími.

Při zamyšlení se nad samotným vandalismem si musí každý uvědomit, že se v mnoha případech nejedná o trestné činy. Když se podíváme okolo nás při procházce městem, všude můžeme zpozorovat poničené lavičky, rozkopané koše ležící na zemi a také postříkané zdi či autobusové zastávky. Právě to jsou projevy vandalismu, s kterým bezpochybně souvisí i sprejersství. Kdy někdo právě tento záporný jev považuje za určitý druh vandalismu, jiný nikoliv. Ale určitě není neznámou věcí to, že jak už jsme si řekli, s oběma negativními projevy souvisí také problematika drog.

²⁸ SOCHUREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie I.díl.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. str. 39.

2.3 Jak závislosti předcházet již od dětského věku

Kořeny závislosti se mohou vytvářet už i v raném dětství. Rodiče si totiž někdy ani neuvedomí, že jejich rada, aby si dítě (aniž by navštívilo lékaře) vzalo prášek, je tímto začátkem. Dítě má pak zafixováno, není mně dobře, spraví to tabletky. Příčiny mnohých potíží u dětí i adolescentů vyplývají z dlouhého a častého vysedávání u televize, počítače, s tím je spojeno špatné držení těla, nedostatek spánku atd. Často ale stačí dodržování pitného režimu, pravidelná strava, odpočinek nebo naopak aktivita a potíže ustoupí i bez prášku. Dnešní společnost nese s sebou uspěchaný, stresující způsob života. Z řad lékařů slyšíme varování, že se tento styl odráží jak na fyzickém, tak na psychickém životě jedinců a má negativní dopad na mládež. Když děti opustí televizi, počítač, neumějí se sami zabavit. Tady já vidím začátky problémů. Pokud jim někdo nenabídne nějakou alternativu, tak nuda je pak zavede k jiné zábavě. Vše je pro ně lepší než nuda.

Je dobré si uvědomit, že právě naše děti sledují nás rodiče, naše chování a návyky, které je během jejich postupného dospívání ovlivňují v dalším životě. Základ výchovy začíná v rodině. Dítěti by bylo dobré vysvětlit, že je třeba nějaký zájem, koníčka, vést ho ke sportu a jiným aktivitám. Když v nás dospělých vidí správný příklad, tak se stáváme jeho vzorem. V rodinách, kde to tak funguje, je daleko menší riziko, že dítě sklouzne na špatnou dráhu alkoholu, různých part a k drogám.

Je třeba ale zdůraznit, že toto neplatí vždy. I z takových rodin máme drogově závislé jedince. Ptám se proč? Jde zřejmě o špatnou (nebo téměř žádnou) komunikaci mezi rodičem a adolescentem.

2.3.1 Komunikace s dětmi jako předcházení problému drog

„Velmi časté jsou případy, ve kterých osloví rodiče dospívajícího dítěte psychologa se žádostí o pomoc při zvládnutí konkrétního problému, do kterého se jejich syn nebo dcera dostali. V drtivé většině jde o řešení „akutního“ problému, který se vyskytl před pár dny. Slovíčko akutní je v uvozovkách úmyslně. Podle rodičů jde opravdu o náhlý problém, který vznikl v současnosti. Ve skutečnosti je to tak, že každý z problémů má svůj postupný vývoj, neobjeví se z minuty na minutu a je důsledkem nesprávného přístupu. Obvykle se stává, že určité období (týdny, měsíce i roky) rodiče bojují s problémem svého potomka se zákazy, příkazy nebo tresty. Pak se stane něco, co je vyprovokuje k návštěvě psychologa (krádež, rvačka, těhotenství, vyloučení ze školy, opakování ročníku, drogy a alkohol, to už někdy bývá

pozdě..) Málokdy se stává, že by přišli ve fázi prevence, nebo při objevení prvních příznaků a řekli: „Chceme předejít nejhoršímu. Potřebujeme, abyste si popovídali s celou naší rodinou. Možná někde děláme chybu i my, ale v posledním období máme pocit, že se od našeho syna nebo dcery vzdalujeme, přestáváme si rozumět. Vyskytly se u nás první lži, zatajování...Nechceme, aby to přerostlo do něčeho většího. Pomozte nám!“ Zdůrazňujeme zde význam PREVENCE, která je důležitá nejen při předcházení alkoholové a drogové závislosti, ale i pro předcházení konfliktům a problémům. Když v rodině vládne atmosféra zdravého komunikačního stylu, nepochybně to pomáhá v prevenci vzniku závislosti. Prevencí můžeme zároveň předejít problémům, u kterých pozdější řešení nemusí vždy přinést žádaný efekt. Někdy je vzájemná komunikace mezi rodičem a dospívajícím velmi složitá. Často právě kvůli tomu, že je konfrontační a nespěje k vzájemnému porozumění a pochopení.²⁹

„Výsledky dobré výchovy v rodině mohou být ohroženy negativními vlivy mimo rodinu. Naštěstí to platí i naopak – příznivé okolnosti života mimo rodinu mohou do jisté míry vyvážit nedostatky výchovy v rodině.“³⁰

Také komunikaci mezi žákem a učitelem již na základních školách, ale třeba i na středních školách není ztrátou času. Vždyť není výjimkou, že děti stráví více času s učiteli než s vlastními rodiči a problém drog je třeba řešit.. Chybou ale je, že „zprávy ze školských zařízení naznačují neujasněnost postupů a mnohdy až bezradnost, jak se s tímto fenoménem vypořádat. Dokládají rovněž, že toho o světě dětských toxikomanů mnoho nevíme.“³¹ Dle mého názoru je hlavně nutné, aby si rodiče uvědomili, co je pro výchovu jejich dětí a o předcházení problémům s drogami důležité. Je to například odložení své knihy, vypnutí televize, když se jim dítě chce svěřit, ale je to také o časté komunikaci a volném nenuceném povzbuzování dítěte ke komunikaci. Důležité je si vyhradit čas, který bude patřit pouze dítěti. Rovněž je neméně podstatné zvolit správnou dobu pro rozhovor o problému drog. Tou může být sledování televize, kde o problému drog hovoří. Nebo také čas, kdy jsme se svými dětmi po hezkém dnu, tedy dobře naladěni. V takovýchto chvílích jim rozhovor nebude nepříjemným či na obtíž.

2.3.2 Disciplína v rodině

„Dospívající, který nedokáže dodržovat společenské normy, byl pravděpodobně rodiči

²⁹ FOSDICK, H. *Komunikace s dětmi-předcházení problémům*. [online]. 2010 [cit. 2010-09-20]. Dostupné z: <<http://www.manzelstvi-portal.cz/deti/59-komunikace-s-detmi-predchazeni-problemum> >

³⁰ NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001.str. 24

³¹ NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch latin Press, 1997. str. 239

špatně trénován ve smyslu vnitřní disciplíny. Je dnes dostatečně potvrzeno, že v rodinách delikventně se chovajících adolescentů se rodiče méně starají o vytvoření zábran v asociálním chování dětí nebo je jejich výchovný styl nekonzistentní – jednou dítě za přestupek trestají vehementně, jindy ho za totéž netrestají.

Také příliš tvrdá disciplína zahrnující agresivní chování rodiče k dítěti je častější v rodinách, v nichž se děti chovají delikventně. Dítě se v takové rodině učí agresivitě jako dovolenému způsobu chování. Časté a drastické tělesné tresty jsou vždycky málo účinné, dítě se s rodiči vnitřně vzdaluje, předstírá, lže a manipuluje, aby se tvrdému trestu vyhnulo. Tím jsou paradoxně posilovány způsoby chování, kterým má výchova bránit. Všechny popsané nedostatky v uplatňování rodičovské disciplíny prokazatelně předcházejí delikventnímu chování dětí a probíhají také souběžně s ním.

Dítě se totiž identifikuje nejen s tím, jak se rodič chová, dítě se ztotožňuje i se skrytějšími sklony a přáními dospělého, jež dokáže vycítit z nepatrných náznaků. Rodič své skryté přání může sdělovat opominutím, nedůsledností, tolerancí, protikladnými instrukcemi, které obsahují pro cizího pozorovatele nerozluštitelný interpretační klíč.³²

Je pravdou, že většina z nás potřebuje nějaké hranice a to samé, spíše i ve větší míře platí u dětí v rodině. Určitě není správné, aby děti měly, vše co chtějí, co jim dnešní doba a luxus některých rodin nabízí, aniž by také nemusely něco obětovat či si uvědomit, že vše něco stojí a za něco je. Nic není zadarmo.

3 Praktická část

3.1 Cíl bakalářské práce

Cílem této praktické části bakalářské práce bylo získávání dat, jejich zpracování a dále interpretace výsledků. Dalším cílem bylo zjistit a analyzovat zkušenost s drogami na základních a středních školách a také to z jakého důvodu žáci základních a středních škol užívají drogy.

3.2 Stanovení předpokladů

Pro praktickou část této bakalářské práce byly stanoveny dva předpoklady, které jsem

³² BUDKA, I. *Organizovaná kriminalita*. 1. vyd. Praha: Policejní akademie ČR, 1997.str. 44

ověřoval na 120 respondentech základních a středních škol. Padesát z nich tvořili žáci základních škol, druhou polovinu oslovených byli studenti středních škol. Výzkum zahrnoval školy na Mladoboleslavsku.

Hypotéza č. 1 – předpokládá se, že více než 50 % respondentů alespoň jednou užili lehčí typ drog

Hypotéza č. 2 - lze předpokládat, že více než 50 % respondentů vyzkoušelo drogu z důvodu uznání ve společnosti svých vrstevníků

3.3 Region města Mladá Boleslav

3.3.1 Dějiny města

K samotnému názvu města Mladá Boleslav přispěl kníže Boleslav II., který byl nazýván také Mladý. Tedy z jeho města Boleslava Mladého později vznikl název Mladá Boleslav. Rozvoj různého druhu továren zde začal až koncem 18. století.

„Dějiny té nejznámější, mladoboleslavské automobilky, se začaly psát v roce 1895, kdy turnovský mechanik Laurin a mladoboleslavský knihkupec Klement, oba nadšení cyklisté, otvírají dílnu na výrobu jízdních kol.“³³

Rovněž památky města jsou jedinečné. Mezi nejznámější patří Mladoboleslavský hrad, Stará a Nová radnice, Židovský hřbitov, Kostel sv. Jana Nepomuckého, Arciděkanství Kostel Nanebevzetí Pany Marie, Škoda Auto Muzeum a také Městské divadlo.

3.3.2 Současnost

Katastrální výměra města je 28,89 km² s počtem obyvatel v současné době kolem 46.000. V celém okrese města Mladá Boleslav žije přibližně 110.000 obyvatel při celkové rozloze 1.079 km². Nadmořská výška města je 235 m. Obyvatelé města se v průměru dožijí 40,1 let věku a znakem Mladé Boleslavi je bílý lev se zlatými drápy a červeným jazykem

³³ Statutární město Mladá Boleslav. *Dějiny města automobilů*. [online]. 2007 [cit. 2010-09-28]. Dostupné: <<http://www.mb-net.cz/?page=cz,dejiny-mesta-automobilu>>

namalován na světlomodrém štítě. Počet obcí na Mladoboleslavsku je 115. Mezi města mladoboleslavského okresu patří Bakov nad Jizerou, Mnichovo Hradiště, Kosmonosy, Benátky nad Jizerou, Bělá pod Bezdězem, Bobrovice a Dolní Bousov. Jednou z nejstarších chráněných krajinných oblastí v celé České republice je Český ráj, který se nachází v severní části Středočeského kraje. Mladá Boleslav je také velice proslulá jako největší český výrobce automobilů Škoda Auto a také jako firma s největšími tržbami v celé České republice. Mezi další známé podniky na území okresu patří cukrovar ve městě Dobruška, dále pivovar Klášter a mnohé další. Do samotné automobilky Škoda Auto dojíždějí lidé z celého okresu a i díky tomu se může celý tento okres pyšnit celkem vysokou zaměstnaností a také uspokojující životní úrovní.³⁴

3.3.3 Automobilka Škod Auto a. s.

„Psal se rok 1905 a lidstvo vstoupilo krátce předtím do 20. století křesťanského kalendáře. Uplynuly tři čtyři desítky let od vynálezu spalovacího motoru a na ulicích evropských měst se objevovaly první automobily.

Také v jednom malém městě ve středních Čechách, nesoucím jméno po přemyslovském knížeti Boleslavovi, měli napilno. Sotva před deseti roky tu dva mladí muži, Václav Laurin a Václav Klement, založili dílnu na výrobu a opravy jízdních kol, v roce 1899 vyrobili svůj první motocykl a nyní chystali úplnou novinku – automobil. Šroubek po šroubku, nýtek po nýtku, kousek po kousku se rodilo první české auto, Voituretta, které se již výrazně odlišovalo od svých četných předchůdců, připomínajících kočáry poháněných parním strojem. Z Mladé Boleslavi se stala kolébka českého automobilismu.

Mladá Boleslav je totiž městem a regionem, v němž se prolíná patina minulosti, s mnoha vzácnými pamětihodnostmi a překrásnou přírodou, se současností moderního lidského sídla, pro něž se vžilo epiteton – město automobilů.

Dnes se píše rok 2005 a výrobní linky mladoboleslavské automobilky, součásti mezinárodního koncernu Volkswagen, opouštějí ročně statisíce automobilů značky Škoda. Není na světě mnoho automobilek, které se mohou chlubit tak bohatou tradicí a které již celé století náleží k prominentním producentům v tomto oboru.³⁵

³⁴ Oficiální stránky Statutárního města. *Mladá Boleslav*.. [online]. 2007 [cit. 2010-09-29]. Dostupné z: <<http://www.mb-net.cz/>>

³⁵ HERČÍK, K. KRÁLÍK, J. *Mladá Boleslav Továrna ve městě – město v Továrně*. 1. vyd. Mladá Boleslav: Moto Public. 2005. str. 13

Jen za rok 2009 dodala firma Škoda Auto svým zákazníkům 684 226 osobních automobilů po celém světě. Zaměstnává 23 559 kmenových zaměstnanců z nichž 20 000 pracuje přímo v Mladé Boleslavi a dále další tisíce zaměstnanců jsou nějakým způsobem na Škoda Auto a.s. závislí, jelikož se podílejí na dodavatelsko odběratelských vztazích. Tržby za rok 2009 činili neuvěřitelných 288 mld. korun.³⁶

3.3.4 K-Centrum Mladá Boleslav

„Jedná se o centrum Občanského sdružení Semiramis. Na okrese Mladá Boleslav je K-Centrum jediné a jeho prvotním úkolem je pomáhat drogově závislým lidem. Sídlo tohoto centra je v ulici Ptácká č.p. 162, Mladá Boleslav a tento rok ho pravidelně navštěvovalo něco málo přes pět set drogově závislých jedinců. Centrum bylo zřízeno již před několika lety, přesněji první K-centrum vzniklo v Nymburce v roce 2001 a v Mladé Boleslavi je od roku 2006. V první řadě se jedná o nízkoprahové zařízení, které slouží hlavně, jak jsme již uvedli uživatelům, ale také osobám jim nejbližším. Kolektiv zaměstnanců zařízení se snaží poskytovat drobnou poradenskou pomoc nejen těmto lidem, ale i jejich rodinným příslušníkům. Další snaha vede k ochraně zdraví, šíření pravdivých a také úplných informací o drogách. Největším úsilím je, aby pracovníci pomohli drogově závislým zbavit se břemena závislosti a dokázali žít dále bez drogy a jejího užívání. Nabízená pomoc je určena pro uživatele drog nealkoholového typu a nebo těm, kteří kombinují drogu s pitím alkoholu. Pracovníci tohoto centra vyměňují injekční materiál, kterého za rok 2009 vydali 104 000 injekčních stříkaček. Dále poskytují uživatelům informace o rizicích, které s užíváním drog mohou plynout. Pomáhají klientovi při doprovodu na potřebná místa, kterými jsou například různé instituce. Mezi tyto například patří úřad práce, soudy, ale také návštěva nemocničních zařízení. Pokud je klientům uložen trest obecně prospěšných prací, tak klient může tyto práce vykonávat v rámci činnosti centra. Dále pomáhají klientům v oblasti zajištění bydlení a zaměstnání. Také poskytují různé testy na zjištění drogy v moči a dávají kontakty na další návazná zařízení. Spolupráce s dalšími centry, ale také s léčebnami, komunitami, sociálními úřady a lékaři na území České republiky není výjimkou. Mezi tyto například jmenovitě patří probační a mediační služba, která v současné době sídlí v budově Státního zastupitelství, Občanské sdružení Laxus, PL Kosmonosy – oddělení detox a další. Roční náklady na provoz

³⁶ ŠKODA AUTO a.s. *Výroční zpráva*. [online]. 2010 [cit. 2010-10-04]. Dostupné: < <http://www.skoda-auto.cz/company/cze/profil/forinvestors/reports/annual/Pages/annual.aspx> >

tohoto kontaktního centra činí 1,7 milionů korun, kdy toto platí sdružení Semiramis a dále jde o různé příspěvky firem a samozřejmě státní dotace.³⁷

Chtěl bych zmínit, že jen ve středočeském kraji se nachází ještě další tři centra a to v Nymburce, Kolíně a také v Benešově. V Mladé Boleslavi by mohlo být dle rozhovoru s pracovníci tohoto centra něco kolem patnácti set pravidelných uživatelů drog, ale tím je myšleno i uživatelů lehčího typu drog, jako je například marihuana. Kdysi zde bylo také sdružení Heliana, které sídlilo poblíž Mladé Boleslavi a to přesněji v obci Borovice. Bohužel zařízení před několika lety ukončilo svou činnost. Dle mého názoru je kontaktní centrum důležité právě proto, že díky výměně injekčních stříkaček pomáhá proti šíření různých chorob.

3.4 Charakteristika zkoumaného vzorku

Základní metodou a použitou technikou v této bakalářské práci a to v její praktické části byl dotazník, který byl v prosinci roku 2010 předložen 120 respondentům různých základních a středních škol v městě Mladá Boleslav. Zahrnoval studenty, kteří byli ochotni tento dotazník pravdivě vyplnit. Jednalo se o 60 dívek a 60 chlapců. Polovina z tohoto počtu byli žáci základní školy a třicet tvořili studenti školy střední. Dotazník byl nestandardizovaný se zaměřením na drogovou problematiku a také měl zjistit, jak žáci a studenti tráví svůj volný čas. V případě, že u zkoumaného vzorku vyšel procentuální podíl na jiná než celá čísla, byl v rámci lepší orientace zaokrouhlen na čísla celá.

	Muži	Ženy	Celkem
Žáci SŠ (věk 13-15 let)	30	30	60
Žáci ZŠ (věk 17-19 let)	30	30	60
Celkem (věk 13-19 let)	60	60	120

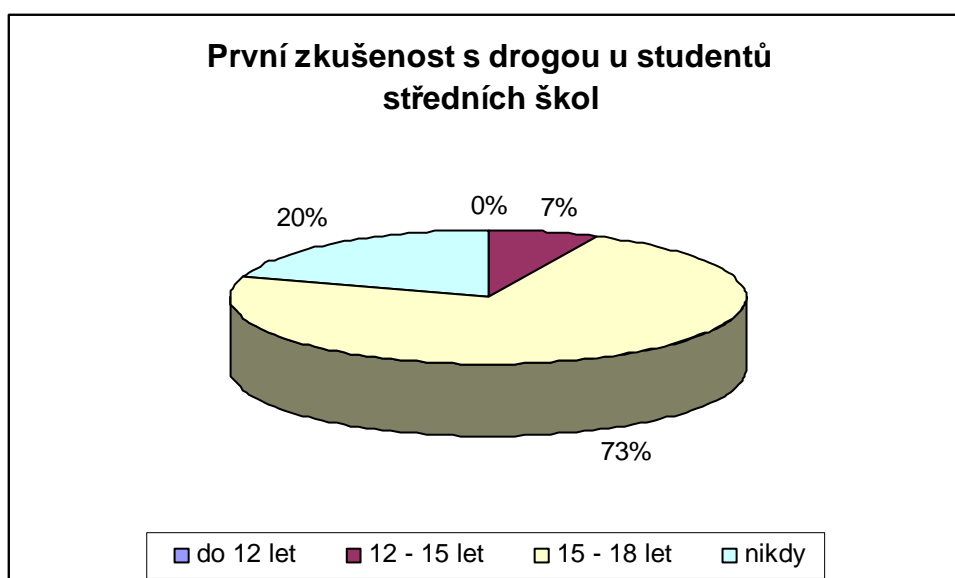
Tabulka č. 1 - nám znázorňuje charakteristiku zkoumaného vzorku. Z této je patrné, že celkový počet tohoto vzorku činí 120 osob, kdy 60 je žáky základních a 60 středních škol. Dále je vždy těchto 60 rozděleno na 30 mužů a 30 žen ve věku od 13 do 19 let.

³⁷ DRÁZSKÝ, D. *K-Centrum Mladá Boleslav*. [online]. 2010 [cit. 2010-09-30]. Dostupné z: < <http://www.os-semiramis.cz/kontaktni-centrum-mlada-boleslav/poslani-centra/> >



Graf č. 1 – vyjadřuje procentuální podíl dotazovaných 120 žáků na základních a středních školách ve věku od 13 do 19 let bez jakéhokoli rozdílu pohlaví, 68 z dotazovaných již někdy užilo drogu a 52 drogu neužilo nikdy.

Tedy by nám z tohoto grafu mělo být zcela jasné, že u studentů středních škol je tato zkušenost v mnohem menší míře a naopak u žáků základních škol je vyšší. Zcela vymítit drogy v okruhu studentů a žáků je prakticky nemožné. O to více je třeba se zaměřit na to, aby došlo opravdu jen k užití drogy a vyloučilo se její další zneužívání, které mnohdy vede i velkého množství jedinců i k úplné závislosti.



Graf č. 2 – nám vyobrazuje procentuální podíl v jakém věku studenti středních škol poprvé užili drogu a zda jí vůbec užili. Je velice zajímavé, že každý pátý student středních škol z 60 dotazovaných neužil žádnou drogu. Další zajímavostí je, že do věku 12 let žádný z oslovených respondentů drogu neužil.

Je nutné se zaměřit právě na tu největší prevenci mezi patnáctým a osmnáctým rokem, kdy v tomto věku je patrně velké množství prvních uživatelů. Tento věk je také mnohdy označován za období puberty, kdy je zcela zřejmé, že jde o období největší náchylnosti s chutí vše vyzkoušet.

Oslovení respondenti na středních školách

	Má zkušenost	Nemá zkušenost	Celkem
Dívky	23	7	30
Chlapci	25	5	30

Tabulka č. 2 – nám ukazuje, že z 60 oslovených respondentů středních škol má nějakou zkušenost s jakoukoliv nealkoholovou drogou 48 dotazovaných, kdy z tohoto se jedná o 23 dívek a 25 chlapců.

Oslovení respondenti na základních školách

	Má zkušenost	Nemá zkušenost	Celkem
Dívky	8	22	30
Chlapci	12	18	30

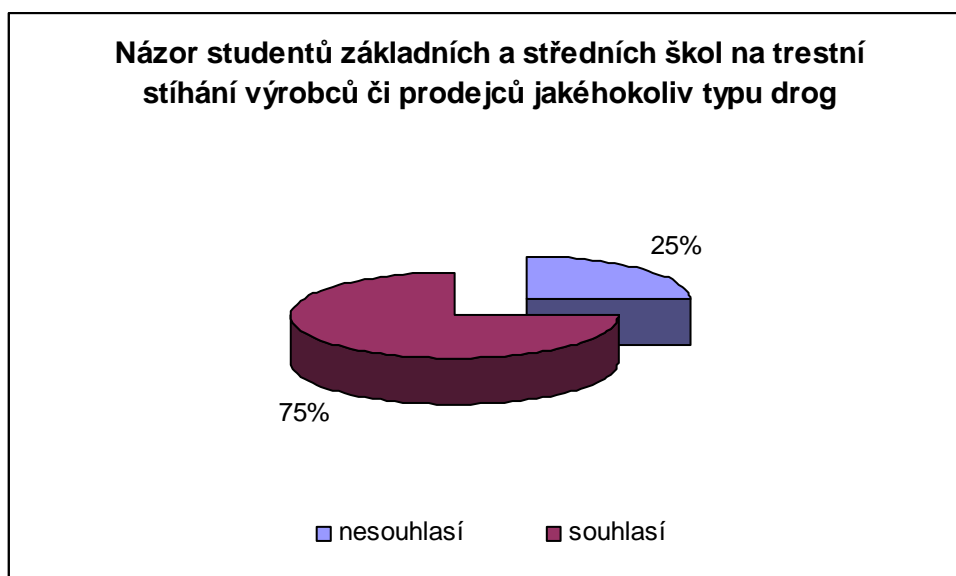
Tabulka č. 3 – nám ukazuje, že z 60 oslovených respondentů základních škol má nějakou zkušenost s jakoukoliv nealkoholovou drogou 20 dotazovaných. Tuto skupinu tvoří 8 dívek a 12 chlapců.

Z těchto dvou tabulek je patrné, že náchylnějšími k touze vyzkoušet něco neznámého v oblasti omamných a psychotropních látek jsou převážně chlapci. Dále je zřejmé, že nehraje žádnou roli zda se jedná o žáky základních či středních škol.



Graf č. 3 – nám znázorňuje, že z počtu 120 žáků základních a středních škol, kteří někdy užíli jakýkoliv typ drogy, se jedná o 37 chlapců a 31 dívek.

Myslím si, že takovýto výsledek jasně ukazuje, že dívky jsou v dané oblasti více rozumné a nad danou problematikou intenzivněji přemýšlí. Z grafu vyplývá, že děvčata mají větší strach při zkoušení nových věcí o kterých málo ví zatím co chlapci se do takovýchto zážitků pouští ve větší míře bezhlavě a bez dalšího promyšlení.



Graf č. 4 – nám znázorňuje, že ze 120 oslovených respondentů základních a středních škol nám 90 z těchto souhlasí s trestním stíháním výrobců či prodejců jakéhokoliv typu drog. 30 z těchto s tímto trestním stíháním či prodejem nesouhlasí.

Vyplývá nám tedy, že zkušenost s drogou neznamená souhlas s její legalizací a žádný postih pro výrobce či prodejce. Velké množství těchto respondentů tedy prodej či výrobu

omamných a psychotropních látek neuznává. Jsou v zásadě proti, ačkoli dle mých zkušeností v tomto oboru, jsou respondenti hlavně proti legalizaci či prodeji tvrdšího typu drog. S lehčím typem jako je marihuana zcela nesouhlasí, ale jsou k této droze tolerantní.



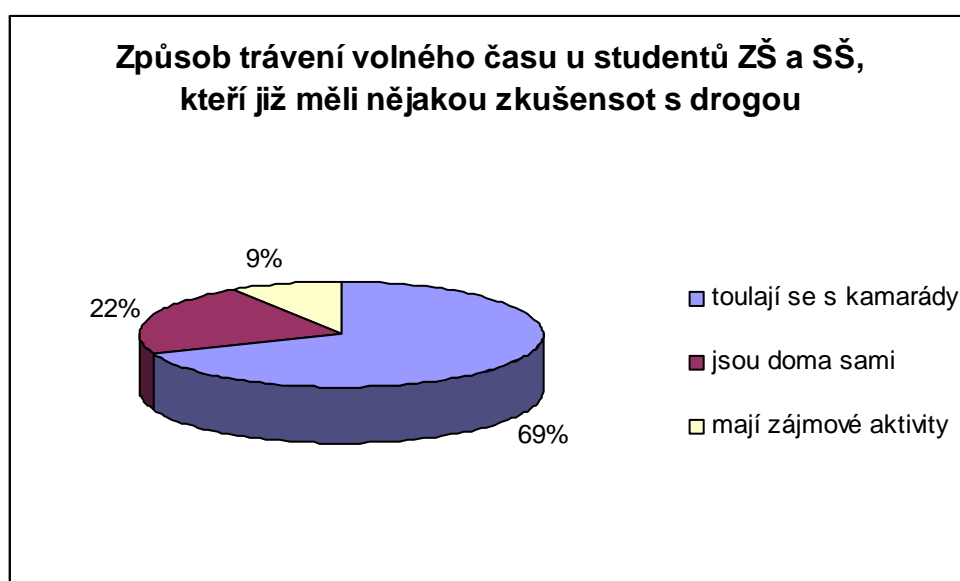
Graf č. 5 – ukazuje, že z 68 studentů základních a středních škol, kteří již mají jakoukoliv zkušenost s drogou, jich 28 uvedlo jako důvod první zkušenosti s drogou partu a 40 uvedlo jiný důvod prvního užití drogy než je parta vrstevníků.

Tímto jiným důvodem je dle mého názoru převážně myšlen volný čas a také neumění se zabavit. Velkou roli také hraje náhoda a zvýšený výskyt na místech, kde k prodeji či užívání drog dochází ve vyšším množství.



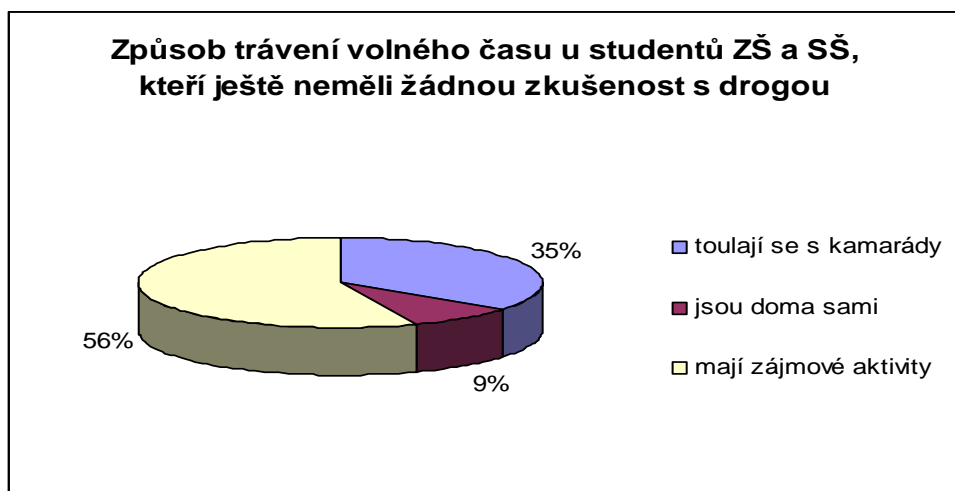
Graf č. 6 – nám znázorňuje, že z možných 68 respondentů, kteří mají již zkušenost s drogou, jich vyzkoušelo 63 pouze marihuanu. Dále 3 studenti mají již zkušenost s pervitinem a 2 mají zkušenost s extází. O jiném typu drogy a zkušenosti s ní žádný z žáků základní či střední školy nemá.

Takováto zjištěná skutečnost není dle mého názoru ničím neobvyklým, neboť marihuana se v malém množství považuje za drogu legální a lidé ji také stejně vnímají. Tedy pokud je něco k drogám a jejich účinkům táhne, je pravděpodobné, že vyzkouší drogu, která je považována za drogu lehkého typu a zároveň tímto experimentem neriskují trestní postih.



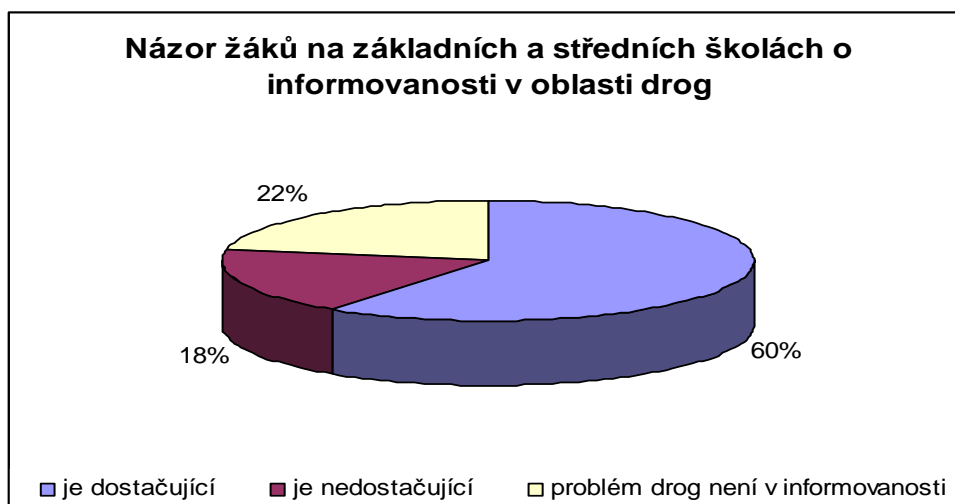
Graf č. 7 – nám ukazuje, že z možných 68 studentů základních a středních škol, kteří již drogu vyzkoušeli, jich převážná většina a to 47 tráví svůj volný čas toulkami s kamarády. Dále 15 z nich tráví nejraději čas doma a pouze 6 studentů chodí do nějakého kroužku či má velké množství volno časových aktivit.

Zjištění této příčiny není ničím zvláštním, protože převážné většině z nás musí být jasné, že největším rizikem pro mladé lidi je právě toulání se s kamarády a nevyužitý volný čas. Zatímco u žáků či studentů kteří mají své koníčky a záliby, na takovéto experimentování nezbyvá tolik času, tedy se stávají i méně náchylnými.



Graf č. 8 – nám ukazuje, že z možných 52 studentů základních a středních škol, kteří do současné doby nemají zkušenost s jakoukoliv drogou, jich převážná většina a to 29 tráví svůj volný čas chozením do různých kroužků. Dále 18 z nich tráví čas s kamarády a pouze 5 žáků tráví většinu svého času doma.

Tedy z grafu č. 7 a grafu č. 8 je až alarmující, to že celých 69% žáků, kteří již vyzkoušeli drogu, tráví svůj volný čas touláním se s kamarády. Naopak 56% žáků, kteří drogu ještě nevyzkoušeli, svůj čas tráví převážně zájmovými aktivitami či navštěvováním různých kroužků.



Graf č. 9 – nám znázorňuje názor žáků na informovanost v oblasti drog, o jejich návyku či škodlivosti. Z grafu vyplývá, že z možných 120 respondentů jich celých 72 uznává názor, že informovanost je dostačující. Dalších 22 respondentů si myslí, že informovanost v oblasti

drog je malá a 26 respondentů si myslí, že problém v užívání drog je úplně jinde než v informovanosti.

Myslím si, že v oblasti užívání drog nejde pouze o informovanost. Jsou tedy jiné důvody, které žáky či studenty k drogám vedou. Jsem přesvědčen, že jde převážně o celkový styl života, ke kterému jsou námi zvolení respondenti vedeni. Také trávení volného času je velice důležité. Tím bych nerad zpochybnil účelnost informovanosti, neboť já si osobně myslím, že je velice potřebná a důležitá. Rovněž ale zastávám názor, že by měla být zaměřena na určitou specifickou skupinu a dále by měl být mírně změněn její celkový obsah.

3.5 Další zjištění vyplývající z průzkumu

- ☒ Velmi mě udivilo, že není velkých rozdílů ze skupiny zkoumaných respondentů žijících ve městech nebo na vesnici.
- ☒ Rovněž nebylo zjištěno ani nijak zvláště velkých rozdílů v zaměstnání rodičů uživatelů a neuživatelů drog. Ve většině případů se jednalo o vyrovnané poměry, kdy mnohdy u uživatelů drog jejich rodiče pracovali na společensky vyšší pozici a u neuživatelů zcela opačně, kdy rodiče byli na společensky nižší pozici a někdy i zcela bez zaměstnání.
- ☒ Velké rozdíly jsem ani neshledal v rozdílu bydlení u náhodných uživatelů a neuživatelů drog, kteří bydleli různě
- ☒ Patrný rozdíl byl zaznamenán v otázce, kdy děti měly hovořit o aktivitách a sportovních zařízeních, která se nachází poblíž místa jejich bydliště. Zde byl nepatrný rozdíl u dětí, které již drogu někdy v životě užily. Ve větším množství odpovídaly, že těchto aktivit je v blízkosti jejich bydliště málo, kdy někdy uvedly, nebo že nejsou vůbec žádné.
- ☒ Převážná většina dotazovaných uvedla, že se jim rodiče věnují v dostatečné míře. Odpovědi na školní prospěch ukázaly, že ani ten nehraje ve větší míře roli na rozdíl v prvním užití drogy.

- ☒ Na otázku, která byla zaměřena na zkušenost s konkrétní drogou, tak převážná většina respondentů odpověděla, že má zkušenost s drogou a to marihuanou. Dále několik jedinců přiznalo zkušenost s pervitinem a extází. Žádný z oslovených nemá ani nikdy neměl zkušenost s heroinem.
- ☒ Jednou z posledních zjištěných skutečností bylo, že převážná většina oslovených respondentů uvedla, že pokud by měli zájem si lehčí typ drogy opatřit, toto by jim nečinilo žádný problém a přesně by věděli, kam jít. Jak jsem se již zmínil, nejvíce zneužívanou drogou je právě marihuana, kdy dle mého názoru není pochyb, že se také jedná o drogu tzv. startovací, od které později uživatelé přechází k tvrdšímu typu drog. Tou může být např. pervitin a následně třeba i heroin.

3.6 Vyhodnocení předpokladů

Výsledky ze získaných a zjištěných poznatků ze všech rozdaných dotazníků, které se týkaly zkušeností s drogou u žáků základních a středních škol v městě Mladá Boleslav, bych rád nyní shrnul. Rovněž okolnosti, které k tomuto užití či užívání vedly, bych rád nyní sjednotil s ohledem na mnou stanovené předpoklady.

Předpoklad č. 1 - předpokládá se, že více než 50 % respondentů alespoň jednou užili lehčí typ drog

Tento předpoklad ***byl potvrzen***, neboť graf č. 1 nám znázorňuje, že ze vzorku 120 respondentů na základních a středních školách ve věku od 13 do 19 let má zkušenost s drogou 68 respondentů. Tedy se jedná o 57 % z dotázaných. Z toho se v 63 případech jedná o uživatele marihuany, kdy jde o vzorek, který je větší 50 %.

Dále bylo zjištěno, že několik respondentů mělo zkušenost s pervitinem a extází. O jiném typu drog a jakoukoliv zkušeností s ní, nebylo v rámci dotazníku nic zjištěno.

Předpoklad č. 2 - lze předpokládat, že více než 50 % respondentů vyzkoušelo drogu z důvodu uznání ve společnosti svých vrstevníků

Tento předpoklad ***byl vyvrácen***, tím, že z možných 68 uživatelů na základních a středních školách jako celku, jich pouze 28 uvedlo jako důvod první zkušenosti s drogou partu

svých vrstevníků, což představovalo pouze vzorek o velikosti 41 %. Zbývající část, tedy 40 respondentů uvedlo, že měli k prvnímu užití jiný důvod.

První předpoklad o užití lehčího typu drog jsem se o tomto mimo dotazník utvrdil i při mé praxi a to jak u policie přímo v terénu a dále například u uskutečňování výsledků na obvodním oddělení Policie ČR, tak při školní praxi v dětském domově v Krnsku, kde pokud děti měly nějakou zkušenost s drogou, zpravidla vždy se jednalo právě o marihuanu.

Také na základních školách, na kterých jsem několikrát besedoval s žáky v rámci hodin rodinné výchovy a občanské výchovy, mně bylo několika žáky řečeno, že drogou, která se dá nejlépe bezesporu opatřit i u dětí na základních školách, je právě marihuana. Není tomu divu, dá se tedy říci, že se jedná o drogu podceňovanou a také „lehce“ a „levně“ dostupnou.

Rovněž mně děti spíše nevědomky při rozhovoru sdělily, že k užití drogy a jejich zkušeností s ní, je kromě party vedlo poznání něčeho nového. Také jsem usoudil, že pokud někdo zkušenost měl, jednalo se o děcko, které má spousty nevyužitého volného času a kdy drogu užilo tzv. z nudy.

3.7 Kasuistika v minulosti drogově závislého jedince

V případové studii, kterou jsem vypracoval, jsem věnoval svoji pozornost kamarádce, které je nyní 25 let. Pro potřeby této práce ji budu anonymně nazývat Monika. Znáám ji již dlouhou dobu, od jejich 6 let, kdy se přistěhovala z Polska k nám do České republiky. Zde se ona, ale také její rodiče za pomoci mé matky učili mluvit česky. Dnes již opět v Polsku bydlí, kdy sem k nám tedy do České republiky zavítá jen zřídka. Monika je svobodná, bezdětná a bydlí stále se svými rodiči.

Rád bych dále podotkl, že její zkušenost s drogou není určitě pouhým experimentem, ale závislostí si doopravdy prošla. Ačkoli její životní příběh není zcela jistě ze všech ten nejdramatičtější, který si je možné vyslechnout, přesto věřím, že je velkým ponaučením pro ty, co mají problémy s drogovou závislostí. Poučením by měl být i pro rodiče, kteří mnohdy zcela nechápou své děti. Chybí jim vzájemná důvěra, komunikace.

3.7.1 Metody k získání informací

Při získávání informací k této případové studii mé kamarádky jsem užil dvě základní

psychologické metody, kterými jsou:

rozhovor – rozhovor probíhal volnou formou, kdy jsem volil otázky přímé i nepřímé a při rozhovoru jsem si vedl pouze někdy poznámky, které byly učiněny písemnou formou. Kopii rozhovoru zcela vzájemně nedokládám k této práci, protože některé otázky, které jsem jí kladl a na které mi Monika odpovídala, si nebylo nutné poznamenat a u jiných jsou pouze krátké poznámky. Tyto jsou ale zcela pro cizí osobu nečitelné. Mnohdy jsem musel volit, co mohu a co nemohu dále publikovat, spíše co je a není pro tuto práci podstatné. Přesto jsem byl rád, že mi tento rozhovor poskytla.

Cílem rozhovoru bylo získání důležitých informací o osobě. Poznatky o kterých jsem do té doby nevěděl. Pro mé šetření, bylo důležité, jaký způsob a styl jejího života byl před a v době užívání drog, hledání příčin vzniku její drogové závislosti. Dále možnosti vymanění z ní, zjištění životních postojů a názorů a jak se po odvykání ze závislosti zařadila do běžného prostředí. Tím je myšlena rodina, škola, práce a podobně. Také jsem zjišťoval, zda je možné, že by se Monika opětovně již po několikáté mohla vrátit k užívání drog a s tím souvisely i okolnosti, které k tomuto návratu již bývalou uživatelku kdysi vedly.

Rozhovor splnil má očekávání a uvedené cíle. Překvapila mě její upřímnost a byl jsem za to rád a velice si toho vážil. Rovněž mě překvapilo, co Moniku vedlo k opětovnému užívání drog a jak moc mohli ovlivnit v tomto případě ji blízcí lidé. Také jsem byl překvapen, že si nyní moc dobře uvědomuje svou vinu a zodpovědnost. Již také ví tu skutečnost, že s kým se scházela byla jen a jen její věc a to samé se týká i drog a jejich následků. Bohužel tyto několikrát podcenila možná i kvůli jejímu nízkému věku, kdy drogy a jejich účinky neodhadla.

Anamnéza - jedná se o heteroanamnézu a to především rodinou, sociální a především osobní. Kdy jsem údaje převážně zjistil anamnestickým rozhovorem a nějaké z vlastní znalosti této rodiny i mnou zkoumaného jedince. Bylo položeno pouze několik otázek, kdy se Monika postupně rozpovídala. Několik posledních otázek po jejím zajímavém příběhu bylo doplněno, kdy sloužily k nejasnostem a také ujasnění si několika věcí, u kterých by bylo jejich jakékoliv zveřejnění Monice, ač je zde vedena anonymně, velice nepříjemné. Z důvodu dlouhodobé osobní známosti se domnívám, že mnou získávané údaje jsou objektivní a pravdivost informací je velice vysoká.

3.7.2 Rodinná anamnéza

Otec – vlastní, věk 55 let, vystudoval střední námořnickou školu, v minulých letech pracoval jako námořník a v současné době pracuje v Polsku pro Škoda Auto a. s., duševní onemocnění nezjištěno, somatická onemocnění rovněž nezjištěna, netrestán, s drogou osobní zkušenost nemá, alkoholik není, nekouří, žije společně s Monikou v rodinném domě v Polsku, kde má Monika svůj vlastní pokoj. Drogovou závislost své jediné dcery nesl velice těžce. Dceru nikdy fyzicky netrestal. Vždy se jí snažil věnovat, ale bohužel příliš často odjížděl pracovně do zahraničí, jednou dokonce až na dobu jednoho roku.

Matka – vlastní, věk 49 let, vystudovala střední ekonomickou školu, v současné době osoba samostatně výdělečně činná, duševní onemocnění nezjištěno, somatická onemocnění nezjištěno, netrestána, s drogou osobní zkušenost nemá, alkoholička není, rovněž nekouří. Žije společně s Monikou a jejím otcem. Drogovou kariéru své jediné dcery nesla také velice těžko, ale dceru nikdy fyzicky netrestala. Když otec byl pracovně v zahraničí, Monice se stále věnovala. Dcera navštěvovala spousty kroužků. Uvedla, že Monika šla do školy o rok déle, jelikož ji chtěli naučit lépe česky, aby si s dětmi ve škole lépe rozuměla.

Monika dále uvádí, že s otcem i s matkou měli hezký vztah. Dá se říci, že vždy měla co si přála, ale určitě nebyla přímo rozmazlována. Otec však často v době, kdy byla žákyní základní školy pobýval v zahraničí, ale Monika se na otce velice těšila a když byl doma, byla velice šťastná. On ji rozmazloval, ale tzv. zdravě. Chtěl jí nahradit čas, který nebyl s rodinou. Co se týče zátěže na její osobu, uvádí, že doma byla spokojená, rodiče se jí plně věnovali. Jako změnu uvedla druhý stupeň na základní škole, kdy se v ní něco zlomilo. Rodiče byli stále stejní, ale ona si s nimi prostě už tolik nerozuměla a spíše si porozuměla se svými kamarády. V tu dobu právě prvně začala užívat pravidelně drogy, bylo jí necelých 14 let a chodila do osmé třídy. Jednalo se ze začátku pouze o marihuanu a později v krátké době přešla i na pervitin. Když začala studovat střední školu a seznámila se s chlapcem, to znamenalo již její druhé navrácení k drogám.

3.7.3 Osobní a sociální anamnéza

Od obou svých rodičů ví, že se narodila jako jediná dcera, která byla chtěná a to ve

městě Krakov v Polsku. Porod byl bez komplikací. Následně prodělala běžné dětské nemoci, ve třetí třídě základní školy si zlomila ruku. Vše bez dalších trvalých následků.

Základní školní docházku zahájila v necelých sedmi letech a to již v České republice v městě Mladé Boleslavi. Zde říká strávila celkem třináct let. Náš rodný jazyk se naučila velice dobře a jak tvrdí, mnohdy byla na prvním stupni základní školy lepším žákem než spousta ostatních dětí. Český jazyk ji velice bavil. Také několikrát zdůraznila, že školu měla ráda, ale pouze první stupeň základní školy. Pak se v ní něco změnilo. Kouřit prý začala již na druhém stupni, tedy od svých 12 let. Začaly se jí i zhoršovat známky, proto začala chodit za školu. Krátce před dovršení 14 let poprvé zkusila marihuanu a poté i tvrdší drogy. Byl to převážně pervitin. V tu dobu prý nechápala lidi, kteří užívají heroin. Říkala, že tito lidé stále spí a že ona se chce bavit a žít naplno. Z počátku brala pervitin pouze o víkendech, výjimečně v týdnu. Začala jezdit na pankové koncerty, kde se jí hrozně líbil jeden panker. Dnes prý absolutně nechápe, co na něm mohla vidět a v čem ji tak zaujal. Její biblí se stala kniha My děti ze stanice zoo, která ji svým obsahem velice zaujala. V 8. třídě základní školy navštívila společně s rodiči zařízení pro drogově závislé, kde hovořila s pracovníci. Myslela si, že je vše v pořádku a že je její užívání drog srandou. Tomuto se vysmívala a velice to podcenila. Zanedlouho po tomto rozhovoru byla rodiči převezena do psychiatrické léčebny pro nezletilé. Po několika měsících byla pro porušení abstinence propuštěna.

Díky tomu, že měla velice dobře zaopatřené rodiče, tak Monika byla velmi slušně finančně zajištěna a tedy se prý dle jejich slov žádných majetkových trestných činů ani přestupkových nedopouštěla, neměla to ani za potřebí. Otec byl již v tomto období v České republice a zaměstnával přes 150 externích zaměstnanců. Když přišla a chtěla nějaké peníze, rodiče jí je ve většině případů dali. Poté co byla propuštěna z psychiatrické léčebny pro nezletilé, kdy prý to tam brala spíše jako prázdniny, rodiče jí odvezli do terapeutické komunity, která se nacházela v Borovici, poblíž Mnichova Hradiště. Zde měla strávit 2 měsíce, z kterých byly nakonec dva roky. Toto období popisuje jako nejtěžší období svého života, protože přišla o všechny kamarády a cítila se zde úplně osamocená. V době, když byla zde umístěna, jí bylo 15 let a ostatní členové byly průměrně o 10 let starší. Sama říká, že byla výjimkou a že jen díky rodičům se do této komunity, kde se o drogově závislé klienty starali, dostala. Měla zde mluvit o svých problémech a také pocitech, ale jí ze začátku přišlo, že tady nemá co dělat. Užívala přeci jenom pervitin a občas si dala extázi. Ostatní uživatelé byli dle jejího názoru na tom mnohem hůře než ona. Zde také dálkově po celou dobu dodělávala

základní školu a poté byla přijata na školu střední. Měla svůj individuální studijní plán. Tyto dva roky byly opravdu pro ni tím nejhorším obdobím, které zažila. Tady si uvědomila, že drogy užívat nechce a že si rodičů za jejich pomoc moc váží.

Po propuštění z terapeutické komunity se vrátila k běžnému způsobu života. Pokračovala ve studiu na střední škole a zde i poznala několik nových kamarádek. Našla si přítele, obrovsky se zamilovala. Po uplynutí nějaké doby zjistila, že je závislý na pervitinu. Ihned se s ním rozešla. Stále měla pocit, že se na ni lepí ti nesprávní lidé. Až po nějaké době si teprve uvědomila, že to nebylo lidmi, kteří se lepí na ni, ale jí samotnou, kdy si takovéto přátele sama vybírala.

Ve třetím ročníku si opět našla nového přítele. Když začali chodit na zábavy, občas si dali extázi, později opět pervitin, ale to bylo prý jen výjimečně. Líbilo se jí, že všechno bylo po požití drogy lepší, ona byla více svěží a často prý jen tak blbli. Vše se změnilo mezi třetím a čtvrtým ročníkem střední školy, kdy do toho opět spadla, ale dle jejího názoru ještě více než předtím. Začala brát pervitin každý den, už nechtěla nikam chodit, byla nejraději sama doma a jen tak se válela. V tu dobu užívala něco kolem 2 gramů pervitinu denně. Žila prý uzavřená ve svém světě. Přítel se jí z tohoto snažil dostat, ale marně. Poté jednoho večera když se toulala po městě, potkala kluka, který byl dle jejích slov na tom velice špatně. Jednalo se o mnoholetého uživatele drog. Ona mu chtěla pomoci, ale místo toho několik dnů, kdy byla u něho v bytě, jen brala drogy. Zde zkusila i heroin a možná i další drogy. Více o tomto pobytu nechtěla hovořit. Jen uvedla, že když od tohoto kluka odešla, sama si uvědomila, jak obrovsky velkou chybu užíváním drog a tímto stylem života dělá. Tuto zkušenost brala jako impuls a ona sama se rozhodla navštívit psychiatra. Od tohoto dne drogu již tvrdou drogu nikdy neužila a dokončila střední školu. Po dokončení střední školy se ihned odstěhovala společně s rodinou zpět do Polska, do jejich rodinného domku. Chtěla z města, kde znala velké množství drogově závislých, na vždy zmizet. V rodné zemi si našla přítele, s kterým je nyní 5 let a tvrdí, že je velmi spokojená. Zpětně vidí že byla v minulosti velice hloupá a na toto období se snaží zapomenout..

3.7.4 Výsledek kazuistiky

Popisovaná žena nedokáže zcela jasně uvést důvod svého užívání drog, avšak určitě ví, že velký díl na tomto hraje okruh lidí, které měla v tu dobu okolo sebe. Především na

druhém stupni základní školy hráli největší roli právě její kamarádi a chuť se jim vyrovnat, poté je až překonat v typu užívané drogy. Na střední škole se již jednalo o znalost drogy a jejich účinků, které se jí líbily a také význam sehrálo setkání chlapce, do kterého se zamilovala. Dnes je již pět let čistá a je hrdá a opravdu šťastná. Dříve si chtěla užívat života naplno a k tomu jí právě drogy pomáhaly. Dokázala být déle vzhůru, byla prostě jejími slovy řečeno, více bláznivá než ostatní a to se jí líbilo. K řešení toho, co je až ochotna pro dávku drogy udělat se prakticky nedostala. Peníze vždy měla a pokud chtěla, drogu si koupila. Pouze několik posledních dnů její závislosti, strávené právě s chlapcem kterého potkala, byla dle jejích slov již za hranicí, kterou nikdy předtím v užívání drog úplně na plné čáře nepřekročila.

V době užívání drog, si vyhledávala kamarády pouze se stejnou zálibou a to se týkalo i jejich partnerů. Užívala převážně pervitin a poté občasně marihuanu a extázi. Heroin měla jen výjimečně a to až po návratu z léčebny z Borovice, kdy opět po čase začala drogy užívat. Její minulost je pro ni špatnou vzpomínkou. Uvedla, že až nyní je opravdu šťastná.

Na základě rozhovoru spojeného s anamnézou byly získány všechny podstatné informace o osobě a také z její dlouholeté znalosti, jsem zjistil, že je spíše zaměřena sama na sebe a její vlastní prožívání světa. Toto je z velké míry způsobeno tím, že je jedináček a tedy pro své rodiče tím nejdůležitějším. Osobou, která měla vždy vše, co si jen mohla přát. Jejím hlavním problémem byla neschopnost poučení se ze špatných zkušeností. Toto mi v posledních letech vyvrátila, ale nemohu říci s úplnou jistotou, jak vše bude pokračovat. V současné době je opravdu šťastně zamilovaná, kdy má přítele, který drogy nikdy neužíval. Užívá si života tak, že jezdí po různých zemích, navštěvují různé kulturní či společenské akce, kdy jsou neuživatelé drog.

3.7.5 Navrhovaná opatření pro mnou zkoumaného jedince

Uvedená kazuistika zcela jistě není příkladem velké části uživatelů drog, protože většina uživatelů nemá již po nějaké době ty nejbližší, kteří by jim pomohli. Rovněž nemají své rodiče či příbuzné s takovými finančními prostředky. Tedy jsou kvůli potřebě užít drogu nuceni páchat trestnou činnost. V dané kazuistice se mladé ženě zatím zdárně podařilo opustit svou drogovou kariéru i přesto, že byla dlouhodobou užívatelkou těchto látek. Dá se říci, že se ze závislosti na návykové a psychotropní látce po dvou letech léčby vymanila, kdy se k těmto opět navrátila. Její největší zlom nastal po špatném zážitku s těžkým uživatelem drog, kdy se z této zkušenosti jen stěží dostávala. Uvědomila si, že takový styl života je špatný a že takhle

žít nechce. Pokud by v tu dobu nechtěla s drogami skončit, už by to prý asi nikdy poté nedokázala. Zážitky byly takové , že ani nevěděla, jak dlouho u toho muže byla, co tam dělala. To jí přišlo příšerné. Jediné co věděla, poté když opět začala vnímat realitu, že tento život by vedl k jejímu konci. Začala všemožně bojovat a chtěla závislost překonat a to hlavně za pomoci svých rodičů. Její cíl se jí postupně dařil, zdárně vypadalo i její dokončení střední školy. Toto se jí na konec opravdu povedlo. Poté se odstěhovala na zpět do rodné země a zde začala studovat vysokou školu. Uvědomila si, že snadněji získá práci, ale také lepší sociální postavení a bude se setkávat s úplně jinými lidmi, než se setkávala do té doby, kdy byla uživatelkou. Tato setkání měla být pro ni přínosem a nikoli ji vést k opětovnému užívání drog.

Na základě zjištěných skutečností navrhuji směřovat pomoc a působení v následujícím úseku a oblasti: vzdělávací, sociální, právní, výchovné, kulturní a také léčebné. Tedy k opatřením, které se budou týkat především Moniky, ale i všeobecně všech drogově závislých uživatelů.

4 Závěr

Bakalářská práce zkoumala problematiku drog u studentů základních a středních škol a dále, co vede tyto studenty k užívání drog, v jakém rozsahu je užívání rozšířeno na základních a středních školách, zda se tato problematika týká spíše chlapců či dívek a jakých sociálních skupin. Šetření mezi těmito osobami bylo provedeno ke konci roku 2010 ve školách v Mladé Boleslavi.

V této práci jsem objasnil několik základních pojmů, které spíše patřily do teoretické části. Dále jsem v této části popsal historii drog, drogy rozdělil do určitých skupin a také uvedl, jak závislost může vzniknout a jak se jí bránit. V části praktické jsem se převážně zabýval tím, jak užívání drog předejít, jaká je pomoc pro uživatele drog se zaměřením na K-Centrum, které se nachází přímo ve městě a několika dalšími návrhy řešení drogové problematiky.

Práce pro mě byla velkým přínosem a to především proto, že jsem se díky ní dokázal více vcítit do role uživatele a chápat jeho strasti. Tedy velké problémy, které s sebou droga může přinášet a skoro bezmoc se s nimi sám bez pomoci nejbližších či odborné pomoci vyrovnat. Rovněž ale také slasti, které může droga ze začátku uživateli přinášet, kdy tyto se ale nikdy negativním účinkům nemohou vyrovnat.

Bližší znalost tohoto tématu mi bezesporu pomůže v mé profesi při jednání s klienty trpící závislostí. Dále ale také rozvinula mé kompetence a znalost jednání v dané problematice na vyšší úroveň a to například při jednání s kolegy z kriminální policie se zaměřením na drogovou problematiku.

V práci byl zjištěn a potvrzen pouze jeden předpoklad, a to ten, že více než 50 % respondentů alespoň jednou užili lehčí typ drog. Rovněž tak byl jeden z předpokladů vyvrácen. Tedy, že více než 50 % respondentů vyzkoušelo drogu z důvodu uznání ve společnosti svých vrstevníků. Bylo zjištěno, že čím jsou děti starší a přechází ze základních škol na školy střední, touha po vyzkoušení drogy je větší. Rovněž se potvrdilo pravidlo předchozích několika let, že nejčastěji zneužívanou drogou je bezesporu marihuana.

Dále bylo šetřením mezi mládeží prokázáno, že dle jejich názoru informovanost v oblasti drogové prevence je dostačující. Napadá mě otázka, proč tedy máme uživatele drog? Nemůže být chyba právě ve špatně zvolené formě informovanosti?

4.1.1 Navrhovaná doporučení

Užívání omamných a psychotropních látek se stává součástí běžného života okolo nás, kdy občasných uživatelů stále přibývá. Také snadná dostupnost těchto látek, a to ve způsobu opatření si, je tak v oblasti ceny, především za lehké typy drog až alarmující. Tito lidé mohou zůstat občasnými, tedy náhodnými uživateli, ale také není výjimkou, že toto občasné užití může vést k potřebě opatřit si stále větší a větší množství drogy, či zkusit drogu tvrdší. Vše má následně vliv na rodinu a i na nejbližší okolí, protože chování uživatele se s neustálým zvyšováním dávky drogy, kdy zpravidla přechází na tvrdší typ drog, mění. Rovněž se mění jeho vztahy na pracovišti a odvedené pracovní výkony.

Chování drogově závislých jedinců má po čase vliv na celou společnost. Jedná se například o léčbu drogově závislého jedince, dále také dávky pro něj při ztrátě zaměstnání. Vše může vést až k nezákonnému jednání uživatele po touze opatřit si finanční prostředky a následně koupit drogu.

Myslím si, že jedním z možných řešení je zkvalitnění prevence. K těmto by patřily brožury, letáky a například návštěvy center. Dále snaha lidem vysvětlit, že hranice mezi občasným uživatelem a zneužívatelem je opravdu tenká. Dle mého názoru není špatné drogu v určitém věku vyzkoušet, ale špatné je, tuto dále užívat a propadnout jí. Rovněž bych více do dané problematiky zahrnul policisty na obvodních odděleních. Spolupráce mezi uniformovanou policií a experty na službě kriminální policie je dle mého názoru nedostačující. Rovněž komunikace s institucemi, které se zabývají drogovou problematikou, je na velice špatné úrovni. Více informovanosti z těchto center o jejich klientech k policistům, by mohla vést k předcházení užívání a lehké dostupnosti různých typů drog. A to především tím, že by prodejci drog o spolupráci center, kam uživatelé dochází, s orgány policie věděli. Tedy by byl prodej návykových látek ztížen. Rovněž by bylo dobré více monitorovat známá místa, kde k prodeji drog dochází. V případě, že zde bude hlídka policie, tak jí zcela jasně vymezit její úkoly.

Další opatření bych navrhl především pro osoby, které jsou již drogově závislí, nebo se ze závislosti vymanili, právě jako v kazuistice mnou uváděná Monika. Tato opatření by zahrnovala úseky:

Vzdělávací – zde v první řadě u mnou zkoumané Moniky spatřuji možnost v úspěšném dokončení vysoké školy, kterou Monika v současné době studuje a dále se celoživotně vzdělávat pomocí dalších kurzů se specifickým zaměřením. Díky dokončení vysoké školy

bude mít ulehčenou možnost vlastního výběru zaměstnání. Již nyní například výbornou překladatelkou z jazyka češtiny do polštiny a také bude mít vyšší sociální postavení ve společnosti, které zapříčiní i omezený styk s osobami, které jsou závislé na užívání návykových a psychotropních látek.

Toto se týká i ostatních uživatelů drog, kdy další vzdělání je může posunout dále a setkají se s úplně s jinými lidmi.

Sociální – v tomto případě, při zamyšlení se nad Monikou, nebyla nutná sociální pomoc státu. Rodina si své povinnosti dle mého názoru plnila zodpovědně. V budoucnu jí ale rodiče například dále mohou pomoci v opatření bydlení. Jelikož v jejím případě si nejsem úplně tak jistý, zdárného a úplného osamostatnění bez pomoci druhých. V jejím případě těch nejbližších.

Pro všechny osoby, které jsou drogově závislé či se ze závislosti vymanily je nutné pomoci různými druhy sociálních dávek a to alespoň na začátku. Také pomoci při navazování kontaktu s blízkými osobami, kdy se tyto mnohdy k uživatelům postupem času obrátily zády a již k nim nemají důvěru.

Právní – tato oblast se Moniky úplně netýká. Zcela jistě se však týká většiny závislých uživatelů drog. Mnohdy páchali trestnou činností, a tak je nutný dohled na vyřešení závazků, které se jich týkaly. Dále je také nutný dohled nad dodržováním ústavní či ochranné léčby a mohou sem patřit i další skutečnosti. Mohl bych sem bezesporu zařadit svatby a rozvody, které vznikly za dob závislosti na drogách, vyřešení otázek dětí z právního hlediska, kdy s takovou skutečností jsem se také mnohokrát při své praxi setkal. Bývalí uživatelé mají společně potomka a nejsou schopni se o něho starat, tak je třeba právního řešení.

Výchovná – tímto je myšleno, i když se jedná o dospělou osobu stálý dohled jejich rodičů či přítele a nejbližších přátel, v případě zaznamenání změny tuto ihned řešit návštěvou odborníka. Pokud abstinující jedinec pochází z neúplné rodiny či okolo sebe nemá blízké osoby, je dobrá návštěva například terapeuta a také snaha o namátkové laboratorní testy. Monika se již po absolvování léčby k drogám vrátila, tedy dohled je pro ni velice důležitý. Dále i přesto, že již není uživatelkou a že drogu již vůbec nepotřebuje, nebyla by od věci občasná návštěva psychologa jako její prevence od návratu k drogám.

S laboratorními testy jsem se již několikrát ve své praxi setkal, a to převážně u mladých uživatelů. Vyšetření velice pomohla a rodiče mohli ihned jednat.

Kulturní – zde bych zaměřil toto působení na návštěvy různých kulturních akcí, o kterých vím, že je má Monika v současné době velice ráda. Tímto myslím například návštěvu kina, divadla či koncertů, z některých jejich v současné době oblíbených skupin. Jako pozitivní shledávám, že Monika se zúčastnila několika akcí, které byly zaměřeny proti užívání omamných a psychotropních látek, kdy zde sama provedla několik přednášek. Tedy pokud by mezi větší společnost lidí měla dále chodit, vybíral bych takový druh společnosti, kde by jí hrozilo nejmenší riziko k opětovnému užívání drog.

Rovněž se toto opatření může týkat i jiných jedinců, kteří s drogou chtějí skončit a kdy potřebují najít jiný směr. Kultura pro ně může být řešením.

Léčebné – Cílem tohoto by mělo být u Moniky i nadále trvalé odloučení od omamných a psychotropních látek, které u mé kamarádky věřím i nadále trvá.

Co se týká dalších uživatelů, kteří se rozhodli skončit s drogami, tak tito potřebují v každém případě pravidelné zdravotní prohlídky, aby se včas podchytily různé nemoci a jejich následné léčení. Zejména se jedná o nemoci, které jsou spojené s nedávnou drogovou závislostí. Osoba pohybující se mezi dalšími uživateli drog, se mohou nakazit ve velkém množství případů různými druhy chorob.

Z mých zjištění se tedy potvrdilo, že jak u Moniky, tak u ostatních uživatelů drog, je dobré se zaměřit na výše jmenované oblasti. Dá se říci, že se jedná o takové úseky ať již vzdělávací, sociální, právní, výchovné, kulturní či léčebné, které se bezpochyby týkají všech náhodných uživatelů či zneuživatelů drog.

Poslední větou bych rád shrnul celou tuto práci. Mohu uvést, že práce na dané téma mě velice bavila, mnohdy rozšířila mé vědomosti v dané oblasti a zároveň byla pro mě obrovským ponaučením.

5 Seznam použité literatury

BLANKA, V., TOMÁŠ, B. *Návykové látky v těhotenství*. 1. vyd. Praha: Triton. 2006. ISBN 80-7254-829-8.

BORNÍK, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. ISBN 80-85821-98-2.

ČÁBALOVÁ, D. *Občanská výchova, Rodinná výchova pro základní školy a víceletá gymnázia*. 1. vyd. Plzeň- Fraus. 2006. ISBN 80-7238-528-3.

ČÁBALOVÁ, D. *Občanská výchova, Rodinná výchova pro základní školy a víceletá gymnázia*. 1. vyd. Plzeň: Fraus. 2005. ISBN 80-7238-393-0.

HAJNÝ, M. *Akta Y*. 1. vyd. Praha: Votobia. 1999. ISBN 80-7220-022-4.

HELLER, J. PECINOVSKÁ, O. *Závislost známá neznámá*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Grada. 1996. ISBN 80-7169-277-8.

HERČÍK, K. KRÁLÍK, J. *Mladá Boleslav Továrna ve městě – město v Továrně*. 1. vyd. Mladá Boleslav: Moto Public. 2005. ISBN: 80-239-5458-X.

MATOUŠEK, O, KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. ISBN: 80-7178-771-X.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 1. vyd. Praha: Portál. 2000. ISBN 80-7178-432-X.

NEŠPOR, K. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-515-6.

NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch latin Press, 1997. ISBN 80-85917-36-X.

PRESL, J. *Drogová závislost*. 2. rozšířené vyd. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-25-X.

SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. IBSN 80-7083-495-1.

SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie I. díl.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2001. IBSN 80-7083-494-3.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita. 2003. IBSN 80-7083-703-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 1. vyd. Praha, Portál. 1999. IBSN 80-7178-214-9.

VAVŘINKOVÁ, B. *Návykové látky v těhotenství.* 1. vyd. Praha: Triton. 2006. IBSN 80-7254-829-8.

Další zdroje

FOSDICK, H. *Komunikace s dětmi-předcházení problémům.* [online]. 2010 [cit. 2010-09-20]. Dostupné z: < <http://www.manzelstvi-portal.cz/deti/59-komunikace-s-detmi-predchazeni-problemum> >

HONEJ, P. *Encyklopedie psychotropních rostlin.* [online]. 2000 [cit. 2010-07-13]. Dostupné: < <http://www.biotox.cz/enpsyro/pj3oroz.html> >

Statutární město Mladá Boleslav. *Dějiny města automobilů.* [online]. 2007 [cit. 2010-09-28]. Dostupné: < <http://www.mb-net.cz/?page=cz,dejiny-mesta-automobilu> >

Svět-žen.cz. *Historie drog.* [online]. 2009 [cit. 2010-01-07]. Dostupné z: <<http://www.svet-zen.cz/magazin/13-zdravi-a-my/45-historie-drog.html>>

6 Seznam příloh

příloha č. 1 – dotazník k drogové problematice žáků základních a středních škol
v Mladé Boleslavi

příloha č. 2 – fotografie k drogové problematice

D O T A Z N Í K

který se týká drogové problematiky mládeže

Tento dotazník je anonymní, jeho výsledky budou využity pouze ke studijním účelům a to pouze při zpracování bakalářské práce. Prosím o zaznamenání skutečně pravdivých a také objektivních odpovědí na Vám položené otázky.

Ke své osobě uveďte prosím pouze:
(označte křížkem v rámečku či číslovkou)

POHLAVÍ:

MUŽ	<input type="checkbox"/>	ŽENA	<input type="checkbox"/>
------------	--------------------------	-------------	--------------------------

VĚK:

LET	<input type="text"/>
------------	----------------------

ŠKOLA:

ZÁKLADNÍ	<input type="checkbox"/>	STŘEDNÍ	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ROČNÍK:

<input type="text"/>

U uvedených otázek s výběrem daných odpovědí označte křížkem správnou či Vám nejbližší odpověď. Pokud Vám bude blízkých více variant, je možná označit několik odpovědí současně.

1) V současné době bydlím

- a) se svými rodiči
- b) pouze se svou matkou
- c) pouze se svým otcem
- d) s jinými ze svých příbuzných či známých

2) K užívání máme

- a) rodinný dům
- b) byt v panelovém domě
- c) máme úplně jiné bydlení

3) Bydlím

- a) na vesnici
- b) ve městě

4) S místem kde bydlím jsem

- a) spokojen(a)
- b) nespokojen(a)
- c) má to své výhody i své nevýhody

5) Matka pracuje

- a) jako dělnice
- b) jako úřednice
- c) je nezaměstnána
- d) podniká, je osoba samostatně výdělečně činná

6) Otec pracuje

- a) jako dělník
- b) jako úředník
- c) je nezaměstnán
- d) podniká, je osoba samostatně výdělečně činná

7) V okolí místa kde bydlím

- a) je velké množství volno časových aktivit (kroužků), které mohu vykonávat
- b) je dle mého názoru málo těchto zařízení (kroužků), které mohu vykonávat
- c) není žádné takové zařízení, které by mi vyhovovalo

8) Svůj volný čas trávím

- a) chozením do kroužků, mám velké množství volno časových aktivit
- b) převážně s kamarády a jen tak se touláme a posedáváme např. v parcích atd.
- c) nejraději jsem doma sám

9) Moji rodiče

- a) oba dva kouří
- b) jeden z rodičů kouří
- c) oba pijí
- d) jeden z rodičů pije
- e) nepijí ani nekouří žádný z rodičů

10) Víkendové večery převážně trávím

- a) jsem hodně doma, např. dívám se na TV nebo jsem na PC
- b) věnuji se svým zájmům a koníčkům
- c) trávím je v baru či jiných podobných zařízeních či se toulám

11) Rodiče se mi dle mého názoru věnují

- a) v dostatečné míře
- b) spíše na mě mají málo času
- c) času si na mě najdou až příliš mnoho

12) Drogy a zkušenosti s nimi

- a) nemám žádné
- b) mám ale pouze s lehčím typem drog (marihuana atd.)
- c) mám i s tvrdším typem drog (extáze, pervitin atd.)

13) Pokud bych chtěl, vím kde bych drogu bez problémů opatřil

- a) vím zcela jistě kde bych jakoukoli drogu sehnal(a)
- b) možná bych věděl, ale s jistotou to říct nemůžu
- c) bez problémů bych si opatřil pouze lehčí typ drog (marihuana atd.)
- d) nevím

14) Škola a můj prospěch je takový, že

- a) mám převážně výborné známky
- b) jsem spíše lepším studentem než většina ostatních
- c) mé studijní výsledky nejsou úplně nejlepší
- d) myslím si, že jsem špatný student

15) Drogu jsem poprvé užil

- a) nikdy jsem drogu neužil
- b) v partě jen tak či abych lépe zapadl do kolektivu
- c) jiný důvod

16) Drogy užívám

- a) pravidelně
- b) vůbec
- c) jen ojediněle, na různých akcích, nebo s partou kamarádů atd.

17) Poprvé jsem drogu užil ve věku

- a) před dovršením mých 12 let
- b) po dovršení mých 12 let ale před dovršením 15 let věku
- c) po dovršení mých 15 let ale před dovršením 18 let věku
- d) nikdy

18) S trestním stíháním výrobců či prodejců tvrdých drog (pervitin, extáze atd.)

- a) souhlasím
- b) nesouhlasím

19) S trestním stíháním výrobců či prodejců měkkých drog (marihuana atd.)

- a) souhlasím
- b) nesouhlasím

20) Pokud jsem někdy užil drogu, jednalo se o

- a) marihuanu
- b) pervitin
- c) heroin
- d) extází
- e) žádnou drogu jsem nikdy neužil
- f) jinou drogu

21) Myslím si , že informovanost v oblasti drog a to o jejich návyku, škodlivosti atd.

- a) je dostačující, v problematice drog se orientuji
- b) je malá, moc se v této problematice neorientuji
- c) myslím si, že problém drog je úplně někde jinde - nemyslím si, že hraje roli informovanost

22) O měkkých drogách (marihuana) si myslím

- a) že jsou zcela neškodné
- b) že nadměrné užívání není správné, ale občasné užití vůbec nevadí
- c) že jejich užívání je stejně nebezpečné, jako u drog tvrdých

příloha č. 2 – fotografie nejčastěji užívaných omamných a psychotropních látek

Zdroj: < http://www.drugs.ie/cz/pochopeni_drog/typy_drog/ >



KONOPI (tráva, ganža, seno, hulení)



EXTÁZE (ěčko, koule, koláč)



HEROIN (hérák, háčko)



KOKAIN (koks, sníh, koka)



LSD (kyseliny)



AMFETAMIN